

Fferylliaeth: Cyflawni Cymru Iachach



Pwyllgor Fferyllol Cymru
- Ebrill 2019

Pwyllgor Fferyllol Cymru

Pwyllgor cynghori statudol sy'n cynghori Llywodraeth Cymru ar faterion sy'n ymwneud â fferylliaeth a'r proffesiwn fferyllol.

Rhagair

Yn 2018, gwahoddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Bwyllgor Fferyllol Cymru i "weithio gyda rhanddeiliaid i ddatblygu cynllun yn disgrifio rolau gweithwyr fferylliaeth broffesiynol yng Nghymru yn y dyfodol ynghyd a'r camau i'w cymryd gan yr holl rhanddeiliaid i wneud y defnydd gorau ohonynt". *Fferylliaeth: Cyflawni Cymru* lachach yw cynnyrch y gwaith hwnnw.

Mae'r adroddiad hwn yn benllanw misoedd lawer o drafodaeth, ymgysylltu ac ymdrech sylweddol aelodau o Bwyllgor Fferyllol Cymru a Chyfarwyddiaeth Gymreig y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, heb eu cymorth ni ellid bod wedi ei gynhyrchu.

Wrth baratoi *Fferylliaeth: Cyflawni Cymru* lachach, mae pob rhan o'r proffesiwn fferylliaeth wedi uno y tu ôl i farn gonsensws ar sut, drwy ddefnyddio gwybodaeth a sgiliau unigryw fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol, y gallwn wneud mwy o gyfraniad at wella iechyd a lles dinasyddion Cymru. Mae'r adroddiad yn cynrychioli cyfraniadau dros bedwar cant o fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol o bob rhan o Gymru - ni ellir tanbriso pwysigrwydd hynny; mae'r dulliau o baratoi'r adroddiad mewn sawl ffordd wedi bod mor werthfawr â'r adroddiad ei hun.

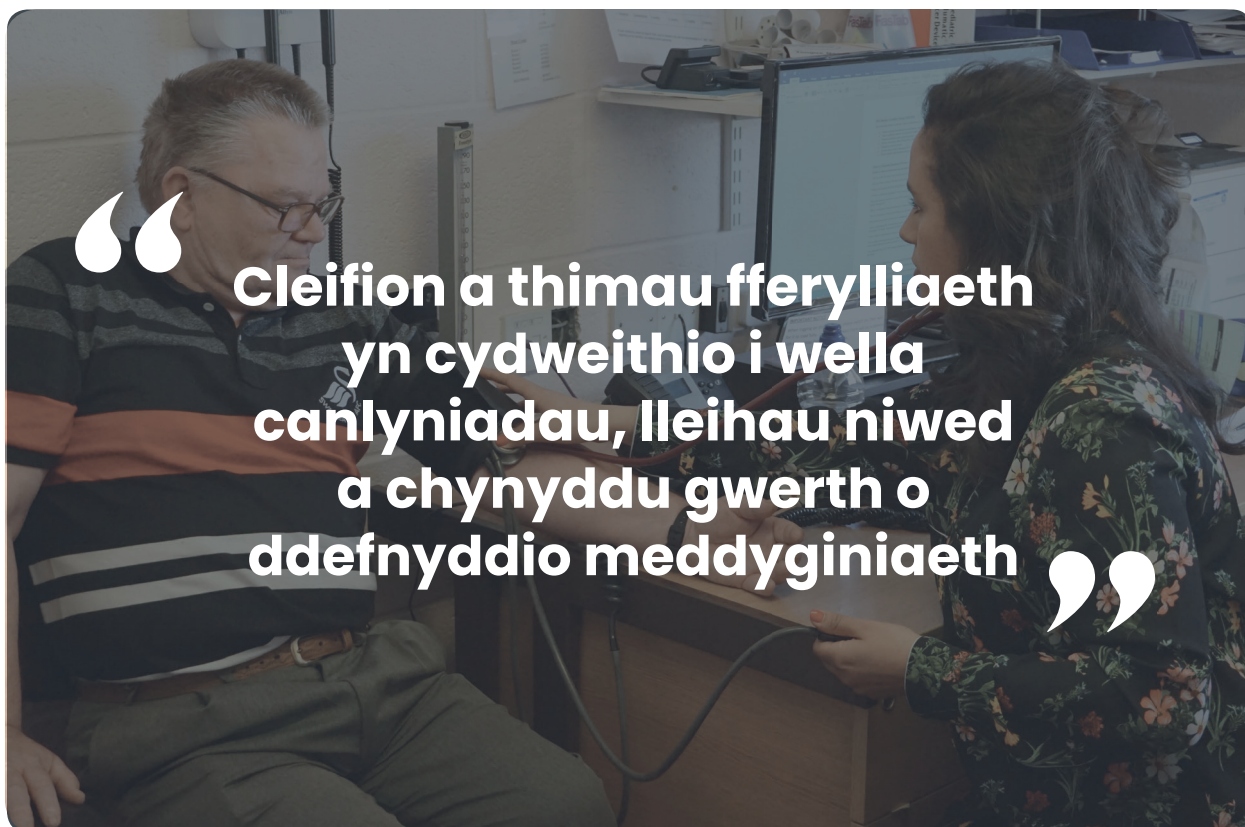
Yn ymochrol â Chymru lachach, gweledigaeth hirdymor Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, mae *Fferylliaeth: Cyflawni Cymru* lachach yn nodi nodau ac egwyddorion hirdymor, a chamau gweithredu tymor byr sy'n ofynnol i drawsnewid rôl a chyfraniad fferyllwyr, technegwyr fferylliaeth, timau fferylliaeth a



safleoedd fferylliaeth. Mae'r trawsnewidiad eu hangen i wneud y gorau o'r cynnydd mewn iechyd ar gyfer dinasyddion Cymru sydd yn deillio o ryngweithio â'r proffesiwn fferyllol.

Mae llawer wedi rhoi eu hamser i arwain, llunio ac i gyfrannu at ddatblygiad yr adroddiad. Mae'r proffesiwn yng Nghymru yn ddyledus iddynt oll.

**Andrew Evans FRPharmS,
Prif Swyddog Fferyllol Newydd
Llywodraeth Cymru**



“Cleifion a thimau fferylliaeth yn cydweithio i wella canlyniadau, lleihau niwed a chynyddu gwerth o ddefnyddio meddyginiaeth”

Cynnwys

Tudalen 2	- Pwyllgor Fferyllol Cymru & Rhagair
Tudalen 3	- Cynnwys
Tudalen 4	- Ein gweledigaeth ar gyfer y dyfodol
Tudalen 6	- Ein 14 egwyddor i drawsnewid fferylliaeth yng Nghymru
Tudalen 8	- Gwella profiad y claf
Tudalen 18	- Datblygu'r gweithlu
Tudalen 27	- Integreiddio strwythurau gofal fferyllol di-dor
Tudalen 33	- Harneisio arloesi a thechnoleg
Tudalen 21	- Anelu at 2030 - Cyflenwi Gallu, Cymhwysedd, Parhad, Cydweithredu a Chymuned
Tudalen 39	- Sut y Byddwn Ni'n Cyflawni Newid - Bwrdd cyflawni rhaglen
Tudalen 41	- Geirfau Termau
Tudalen 42	- Cyfeiriadau

Ein gweledigaeth ar gyfer y dyfodol

Erbyn 2030, cynllunnir gwasanaethau fferylliaeth o amgylch anghenion cleifion.

- Darperir gofal mewn cymunedau lleol â thimau fferylliaeth wedi'u hintegreiddio â gwasanaethau eraill i wella iechyd a lles y boblogaeth.
- Gyda'i gilydd, bydd timau fferylliaeth yn gwella gwybodaeth cleifion a'u defnydd o'u meddyginiaethau, trwy gydgyhyrchu.
- Bydd fferyllwyr yn canolbwyntio ar optimeiddio canlyniadau therapiwtig drwy ddefnyddio sgiliau sy'n cynnwys rhagnodi.
- Bydd technegwyr fferylliaeth yn gwella rheolaeth a'r defnydd o feddyginiaethau.
- Bydd gwasanaethau fferylliaeth yn cefnogi ac ysgogi arloesi a mynediad teg at feddyginiaethau newydd a thechnolegau cysylltiedig, gan ddarparu gofal di-dor i bobl Cymru.

Mae gweledigaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, 'Cymru Iachach'¹ yn cynnig cyfleoedd newydd i ysgogi'r newidiadau a fydd yn sicrhau y gellir diwallu anghenion iechyd a gofal cymdeithasol cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol.

Yn y ddogfen hon, mae Pwyllgor Fferyllol Cymru yn amlinellu ei weledigaeth ar gyfer sut gall y gweithlu fferylliaeth ddatblygu a chyfrannu eu harbenigedd ymhellach ar gyfer gofal cleifion o'r presennol tan 2030. Mae'r ddogfen hon yn adeiladu ar yr egwyddorion a'r argymhellion a wneir yn 'Cymru Iachach'. Mae hefyd yn cymryd i ystyriaeth nifer o ddogfennau a strategaethau pwysig eraill gan gynnwys;

- **Gofal Iechyd Darbodus:** Mae'r egwyddorion gofal iechyd darbodus² yn parhau i fod ar flaen yr agenda fferylliaeth, yn benodol;

- Cofleidio cyd-gynhyrchu trwy roi'r sgiliau a gwybodaeth i gleifion a'r cyhoedd i wneud penderfyniadau ynghylch eu meddyginiaethau a'u gofal eu hunain.
- Gofalu am y rhai sydd â'r angen iechyd mwyaf trwy ysgogi'r gweithlu fferylliaeth a gweithio y tu hwnt i sectorau a thimau traddodiadol.
- Lleihau'r niwed y gellir ei osgoi o feddyginiaethau a sicrhau mynediad teg i wasanaethau fferylliaeth ledled Cymru.
- **Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd i Gofal Cymdeithasol yng Nghymru³:** Rydym yn croesawu'r egwyddorion a amlinellir yn y ddogfen hon, yn arbennig y rhai hynny sy'n rhan o'r nod pedwarplyg sy'n cynnwys ffocws ar les y gweithlu.

Gyda mwy na 77,000 o staff yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan y GIG ⁴ a degau o filoedd yn fwy yn cyfrannu at gyflenwi gwasanaethau'r GIG trwy gcontractwyr annibynnol, rhaid i ni ofalu am y rhai hynny sy'n gofalu am eraill.

- **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015⁵:** Trwy edrych ar y dyfodol ar gyfer gwasanaethau fferylliaeth trwy brism Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, byddwn ni'n ystyried meysydd efallai na fyddem wedi canolbwyntio arnynt yn y gorffennol gan gynnwys y rhwymedigaeth i wella lles cymdeithasol, diwylliannol, amgylcheddol ac economaidd y cyhoedd.
- **Rheoli Meddyginiaethau ym meysydd Gofal Sylfaenol ac Eilaidd⁶:** Un o brif ysgogiadau'r gwaith hwn oedd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru ar reoli meddyginiaethau ym meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd. Er mwyn gwella rheoli meddyginiaethau a lleihau risgiau diogelwch ac aneffeithlonrwydd, pwysleisiodd yr adroddiad yr angen i fanteisio i'r eithaf ar sgiliau clinigol fferyllwyr ar draws iechyd a gofal cymdeithasol. Hefyd fe wnaeth amlygu y dylai fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau derbyn proffil uwch o fewn byrddau iechyd.

Wrth gynhyrchu'r ddogfen hon, mae gweithwyr fferylliaeth proffesiynol ledled Cymru yn ymrwmo i weithio mewn partneriaeth â Llywodraeth Cymru, GIG Cymru, awdurdodau lleol a dinasyddion Cymru i ysgogi newid radical. Bydd yn darparu sylfaen a fydd yn caniatáu i fferylliaeth wneud y gorau o'i rôl wrth sicrhau cynaliadwyedd ein system gofal iechyd a gwella iechyd a lles y boblogaeth.

Mae gan ein gweledigaeth 14 egwyddor sy'n dod o dan bedair thema allweddol. Mae'r pedair thema yn cyd-fynd yn uniongyrchol â'r cysyniadau allweddol a amlinellir gan Fframwaith Cenedlaethau'r Dyfodol ar gyfer cynllunio gwasanaethau ⁷ (gweler tabl 1 islaw);

Er mwyn sicrhau ein gweledigaeth ar gyfer 2030 rydym wedi datblygu amcanion penodol i'w cyflawni o fewn y tair blynedd nesaf. Mae'r amcanion hyn wedi'u nodi fel y blociau adeiladu hanfodol a fydd yn sail i'r weledigaeth hon. Rydym yn cydnabod y bydd y trawsnewid sydd ei angen i gyflenwi ein gweledigaeth yn heriol ac na ellir cyflawni'r egwyddorion hyn yn llawn gan fferylliaeth yn unig.

Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i greu ac ariannu Bwrdd Rhaglen Gyflenwi a fydd yn hwyluso a chydlynu'r broses o weithredu'r weledigaeth hon trwy ddefnyddio'r amcanion ar gyfer 2022 fel man cychwyn.

Table 1

Themâu	Cysyniadau Allweddol Cenedlaethau'r Dyfodol
Gwella profiad y claf	Dechrau o'r hyn y gall pobl ei wneud, nid yr hyn na allant ei wneud a'u cynnwys wrth wneud penderfyniadau fel partner cyfartal.
Gofal fferyllol di-dor	Cyflenwi gwasanaeth integredig gyda phartneriaid er lles y bobl sy'n cyrchu'r gwasanaeth.
Harneisio arloesi a thechnoleg	Dysgu drwy'r amser, herio'n gadarnhaol ac anelu at wella.
Datblygu'r gweithlu fferyllol	Sicrhau y gall pobl gyrchu'r gwasanaeth sydd arnynt ei angen, pan fydd arnynt ei angen a dim ond am gymaint o amser ag y bydd arnynt ei angen.

EIN HEGWYDDORION I DRAWSNEWID FFERYLLIAETH YNG NGHYMRU

Byddwn ni'n canolbwyntio ar iechyd, lles ac atal a galluogi pobl Cymru i gael y gorau o'u meddyginiaethau. Cyflawnir hyn trwy weithio tuag at **pedair egwyddor ar ddeg**.

Gwella profiad y claf

1. Byddwn ni'n cynyddu mynediad at arbenigedd a gwasanaethau fferyllfa er mwyn sicrhau diogelwch ac ansawdd y defnydd o feddyginiaethau.
2. Byddwn ni'n darparu meddyginiaethau drwy'r fferyllfa mewn ffordd sy'n diwallu anghenion newidiol dinasyddion, tra'n gwella mynediad i gyngor ac arbenigedd rheolaidd.
3. Byddwn ni'n sicrhau bod y bobl sydd â'r anghenion mwyaf yn cael mwy o fynediad at ofal gan dîm y fferyllfa.
4. Byddwn ni'n symleiddio llwybrau cleifion i sicrhau mynediad amserol i ofal trwy gyfeirio'n uniongyrchol rhwng gwasanaethau fferylliaeth a gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector priodol.
5. Byddwn ni'n cynyddu ein ffocws ar iechyd, lles ac atal â phob fferyllfa gymunedol yn dod yn ganolfannau iechyd a lles, gan weithio ar y cyd â thîm amlddisgyblaethol y clwstwr gofal sylfaenol.

Datblygu'r gweithlu

6. Byddwn ni'n creu safleoedd hyfforddi o ansawdd uchel ledled Cymru sy'n darparu lleoliadau cyn-gofrestru ac ôl-gofrestru ar gyfer gweithwyr fferylliaeth proffesiynol.

7. Byddwn ni'n gweithredu llwybrau datblygu clir ar gyfer fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth o hyfforddiant cyn-sylfaen drwodd i ymarfer uwch.

8. Byddwn ni'n parhau i ddarparu a datblygu arweinyddiaeth mewn defnydd o feddyginiaethau a gwasanaethau ledled Cymru.

Gofal fferyllol di-dor

9. Byddwn ni'n arwain gofal fferyllol cleifion ar draws pob sector gan gynnwys gofal cymdeithasol er mwyn gwella diogelwch a phrofiad cleifion.

10. Byddwn ni'n newid ffocws timau ysbytai i ymateb i newidiadau wrth gyflenwi gofal a thrawsnewid mynediad at feddyginiaethau.

11. Byddwn ni'n sicrhau y datblygir rolau fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth arbenigol sy'n arwain ar wasanaethau meddygaeth canoledig ar gyfer Cymru gyfan.

Harneisio arloesi a thechnoleg

12. Byddwn ni'n digideiddio rhagnodi meddyginiaethau a phrosesau cysylltiedig yn llwyr i gynyddu effeithlonrwydd a diogelwch ar draws pob sector.

13. Byddwn ni'n defnyddio datblygiadau mewn technoleg i helpu pobl i gael y canlyniadau gorau o ran iechyd a meddyginiaethau.

14. Byddwn ni'n datblygu timau fferylliaeth a fydd yn cydweithredu â disgyblaethau eraill i gefnogi cyflwyniad diogel a chanlyniadau cadarnhaol i gleifion o feddyginiaethau newydd, therapïau uwch a phersonol.

GWELLA PROFIAD Y CLAF

(Egwyddorion 1-5)



1 Byddwn ni'n cynyddu mynediad at arbenigedd a gwasanaethau fferyllfa er mwyn sicrhau diogelwch ac ansawdd y defnydd o feddyginiaethau.



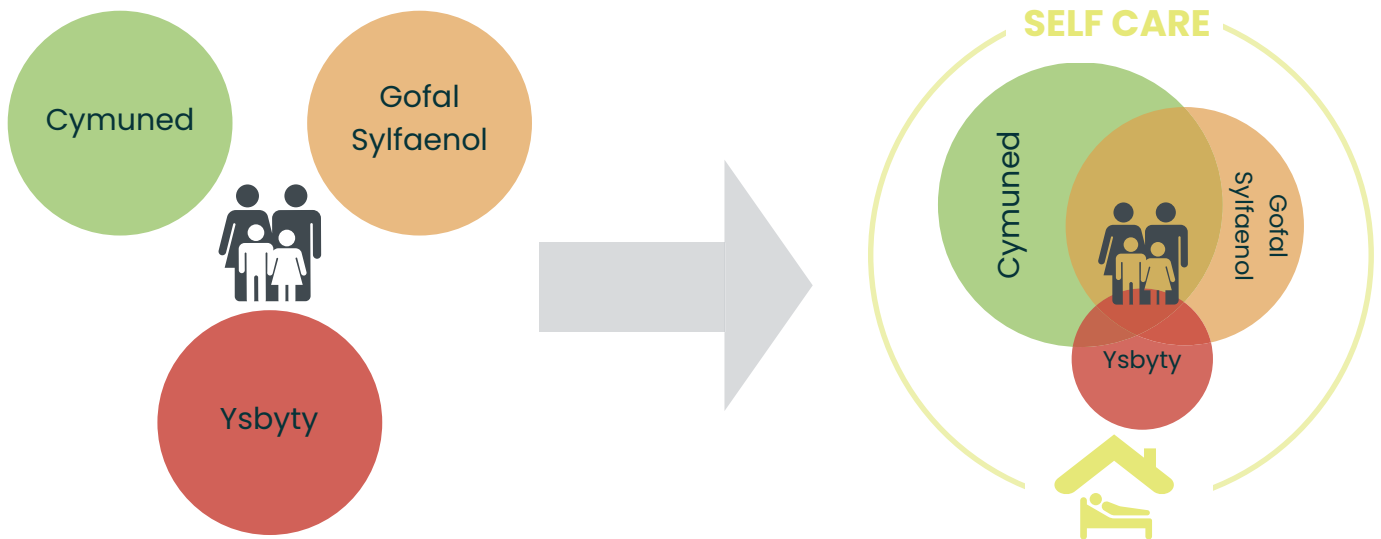
CYMRU IACHACH

"Ein gweledigaeth ar gyfer y dyfodol yw ymagwedd un system gyfan lle caiff gwasanaethau a gyflenwir gan wahanol ddarparwyr eu cydlynu'n ddi-dor ar gyfer ac o amgylch yr unigolyn".

Amcanion 2030

Nid yw cleifion yn profi niwed y gellir ei osgoi o feddyginiaethau.

- Bydd rhagnodwr annibynnol ym mhob fferyllfa gymunedol a bydd mwy o ffocws ar atal a chanfod salwch yn gynnar.
- Bydd fferyllwyr yn canolbwyntio ar ragnodi ac optimeiddio canlyniadau therapiwtig.
- Bydd technegwyr fferyllol yn canolbwyntio ar reoli a defnyddio meddyginiaethau, gan wella gwybodaeth cleifion trwy gyd-gynhyrchu.



Figwr 1: Cynrychiolaeth o sut y darperir gofal gan dimau fferylliaeth ar hyn o bryd o'i gymharu â'n gweledigaeth ar gyfer 2030 a fydd yn sicrhau cydweithio agosach rhwng timau fferylliaeth ar draws sectorau traddodiadol er mwyn sicrhau bod gofal yn ddi-dor i gleifion.

Defnyddir meddyginiaethau gan bobl i gynnal eu hiechyd, atal salwch, rheoli cyflyrau a gwella clefydau. Er gwaethaf y manteision amlwg hyn, nid yw cleifion bob amser yn cael y gorau o'u meddyginiaethau ac mewn rhai achosion maent yn cael eu niweidio ganddynt.

Mae gwasanaethau meddyginiaethau sy'n w-ynebu cleifion yn helpu cleifion i gael y canlyniadau gorau o'u meddyginiaethau ac i wella diogelwch meddyginiaethau. Yn y pen draw ni ddylai cleifion brofi niwed osgoadwy oherwydd meddyginiaethau.

Pryd bynnag y bydd angen meddyginiaeth newydd ar glaf, bydd yn cael sgwrs gyda gweithiwr fferylliaeth proffesiynol. Bydd y gweithiwr fferylliaeth proffesiynol yn defnyddio ei sgiliau ac arbenigedd i gynghori a helpu cleifion i wneud penderfyniadau ynghylch eu triniaeth. Bydd timau fferylliaeth yn gweithio'n agos ar draws sectorau tra'n sicrhau gofal sy'n canolbwyntio ar y claf drwy'r amser, fel y dangosir uchod yn ffigur 1.

Bydd gwasanaethau a ddarperir yn cynnwys:

Pob Sector Fferyllol;

- Sicrhau bod pob meddyginiaeth yn ddiogel ac yn briodol i gleifion.
- Sicrhau bod pob claf yn cael cyfle i gymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth ac yn derbyn cyngor wedi'i deilwra ar ddefnyddio meddyginiaethau.

Fferylliaeth Gymunedol;

- Cymorth ar gyfer hunanofal trwy ddarparu man mynediad ar gyfer cyngor a thriniaeth i bobl â chyflyrau mân ac aciwt.

Bydd yr holl gleifion sydd â chyflyrau hirdymor, wedi'u rheoli'n dda yn cael eu monitro a'u rheoli yn eu fferyllfa gymunedol. Bydd hyn yn sicrhau bod cleifion yn mwynhau rhwyddineb mynediad i'w meddyginiaethau rheolaidd, ag amserlenni priodol, wedi'u teilwra rhwng ymgynghoriadau yn dibynnu ar sefydlogrwydd presennol eu cyflwr iechyd. Bydd hefyd yn lleihau'r pwysau ar rannau eraill o'r GIG, gan gynnwys practis cyffredinol a gofal brys ac argyfwng. Ar hyn o bryd, mae pobl sydd â chyflwr hirdymor ddwywaith mwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty na chlaf heb gyflwr o'r fath.⁸

Gofal Sylfaenol

- Bydd timau fferylliaeth ar lefel clwstwr neu bractis cyffredinol, wedi'u hintegreiddio i fodolau amlddisgyblaethol, yn darparu ymyriadau meddyginiaethau i gleifion sydd newydd gael eu diagnosis neu sydd â chyflyrau hirdymor ansefydlog neu sy'n gwaethygu.

Ysbyty

- Dim ond y cleifion hynny sydd angen gofal brys, dwys neu arbenigol iawn fydd angen mynediad at fferyllwyr arbenigol a'u timau o fewn lleoliad yr ysbyty. Bydd y fferyllwyr arbenigol hyn hefyd yn cael eu galluogi i roi mewnbyn i ofal eu cleifion ar lefel leol.

Bydd meithrin cydberthnasau gweithio agosach rhwng timau fferylliaeth ar draws pob sector yn hanfodol i sicrhau cymorth amserol a di-dor i gleifion

Fferyllwyr sy'n Rhagnodi'n Annibynnol (Pharmacist Independent Prescribers)

Mae canran y fferyllwyr yng Nghymru sy'n gymwys i rhagnodi wedi codi i bron i 30%⁹, gyda mwy o fferyllwyr yn cael hyfforddiant ar hyn o bryd. O'r rhagnodwyr hyn, dim ond 60% sy'n defnyddio'r sgil hwn fel mater o drefn⁹. Yn aml, nid yw'r gwasanaethau a'r strwythurau ar gael i rhagnodwyr annibynnol weithio ynddynt, yn arbennig o fewn fferylliaeth gymunedol.

Mae'r mwyafrif o rhagnodwyr annibynnol sy'n defnyddio'r cymhwyster yn rheolaidd yn gweithio mewn ysbytai a phractisau

meddygon teulu lle maent wedi'u hymgorffori o fewn timau amlddisgyblaethol. Bydd sicrhau bod yr holl fferyllwyr mewn rolau sy'n wynebu cleifion yn y sectorau hyn yn gymwys fel rhagnodwyr annibynnol o fewn tair blynedd yn creu lefel gyson o arweinyddiaeth ym maes rhagnodi meddyginiaethau o fferylliaeth ar gyfer yr holl ysbytai a thimau practis meddygon teulu.

Byddwn ni'n adeiladu ar y buddsoddiad a wnaed mewn hyfforddiant ar gyfer fferyllwyr cymunedol i ymgymryd â'r cymhwyster rhagnodi'n annibynnol dros y 12 mis diwethaf. Bydd rhagnodwyr annibynnol mewn fferylliaeth gymunedol yn datgloi capasiti ychwanegol yn y system, gan ddarparu gwasanaethau mewn ffordd sy'n canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn a fydd yn sicrhau canlyniadau gwell o feddyginiaethau. Byddwn yn sicrhau, erbyn 2030, y bydd o leiaf un rhagnodydd annibynnol cymwys ym mhob fferyllfa gymunedol fel y gall gwasanaethau gwell gael eu comisiynu'n gyson a'u cyflenwi'n gyffredinol ledled Cymru.

Bydd sicrhau rhagnodwyr annibynnol sy'n gweithio ym mhob fferyllfa cymunedol, wedi'u hintegreiddio â phractisau meddygon teulu ar gyfer mynediad at gofnodion cleifion yn galluogi'r tim fferylliaeth i helpu cleifion i reoli cyflyrau aciwt ymhellach. Bydd gwasanaeth anhwylderau cyffredin estynedig sy'n debyg i'r enghraifft Llanidloes (gweler engraifft ymarfer 1) ar gael i gleifion ym mhob fferyllfa gymunedol erbyn 2030.

Enghraifft Ymarfer 1: Harneisio sgiliau rhagnodwyr annibynnol

Mae fferyllwyr cymunedol sy'n rhagnodwr annibynnol yn Llanidloes, Powys wedi gweithio gyda'i bractis meddyg teulu lleol i ddatblygu a gweithredu gwasanaeth sy'n adeiladu ar y Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin (CAS) a gomisiynwyd eisoes.¹⁰ Mae defnyddio'r cymhwyster rhagnodwr annibynnol yn sicrhau bod cleifion yn gallu cyrchu cymorth a thriniaeth yn rhwydd ar gyfer ystod ehangach o gyflyrau a gynigir trwy CAS. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar ddydd Sadwrn, pan fydd y feddygfa ar gau. Mae'r gwasanaeth hefyd wedi helpu i sicrhau bod meddygon teulu yn canolbwyntio ar gleifion â chyflyrau mwy difrifol. Mae gan y fferyllfa fynediad diogel at gofnodion cleifion a gedwir gan y meddyg teulu, gan sicrhau proses gadarn sy'n galluogi rhagnodi diogel a pharhad gofal.

2

Byddwn ni'n darparu meddyginiaethau drwy'r fferyllfa mewn ffordd sy'n diwallu anghenion newidiol dinasyddion, tra'n gwella mynediad i gyngor ac arbenigedd rheolaidd.



CYMRU IACHACH

"Gwerthoedd system gyfan arfaethedig: Cydlynu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn ddi-dor, wedi'u lapio o amgylch anghenion a hoffterau'r unigolyn, fel nad yw'n gwneud unrhyw wahaniaeth pwy sy'n darparu gwasanaethau unigol".

Dylai darpariaeth gofal gan dîm fferylliaeth gael ei hymgorffori drwy gydol unrhyw broses i gyflenwi meddyginiaethau. Rhaid iddo ystyried gwiriad clinigol o'r feddyginiaeth a ragnodir a sicrhau optimeiddio'r drefn feddyginiaethau.

Mae cyflenwi meddyginiaethau yn darparu pwynt cyffwrdd hanfodol gyda chleifion. Mae'n galluogi rhyngweithio uniongyrchol rhwng y claf a'r fferylllydd. Mae'r rhyngweithiadau hyn yn sicrhau bod y claf yn cael gwybodaeth lawn am ei feddyginiaeth ac yn cymryd rhan yn y broses o wneud penderfyniadau am ei iechyd a'i les¹¹. Mae'n hanfodol bod mabwysiadu technolegau newydd yn y fferyllfa yn helpu i annog a hwyluso'r rhyngweithio hwn gan sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cyflenwi mewn ffordd sy'n adlewyrchu disgwyliadau cleifion yn 2030.

Byddwn ni'n harneisio'r cyfleoedd a gyflwynir gan fframweithiau deddfwriaethol ar gyfer cyflenwi meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithiol er mwyn sicrhau bod mynediad dinasyddion at fferyllwyr a gofal fferyllol yn cael ei fwyafu i'r eithaf. Bydd hyn, yn amodol ar newidiadau i ddeddfwriaeth y DU, yn cynnwys y defnydd o drefniadau canolfan a lloeren (hub and spoke) a newidiadau i ofynion ar gyfer goruchwyllo gwerthu a chyflenwi meddyginiaethau. Bydd technoleg yn cael ei ddefnyddio i alluogi mwy o gyfle i drafod gyda'r tîm fferylliaeth trwy dechnolegau teleiechyd er enghraifft.

Byddwn ni'n cynyddu capasiti o fewn y tîm fferylliaeth trwy gofleidio technoleg a systemau awtomataidd ar gyfer dosbarthu meddyginiaethau. Yn bwysig, ni fydd fferyllwyr bellach ynghlwm wrth brosesau dosbarthu, a byddant yn gallu darparu

mwy o weithgarwch clinigol sy'n wynebu cleifion. Bydd hyn yn gam arwyddocaol allweddol i ddiwallu ein huchelgais o wella canlyniadau, cynyddu effeithlonrwydd a lleihau niwed.

Bydd tîmau fferylliaeth yn arwain ar agweddau meddyginiaethau ar ryddhau o'r ysbyty ac yn gweithio gyda fferyllfa gymunedol enwebedig y claf i sicrhau fod gofal yn cael ei drosglwyddo'n ddiogel. Bydd y system yn defnyddio technegwyr fferylliaeth ar gyfer cyngor ar feddyginiaethau a chymorth ymlyniad. Bydd cydweithio agos rhwng tîmau fferylliaeth ar draws sectorau yn sicrhau parhad gofal wrth i gleifion symud o'r naill lleoliad gofal i'r llall. Bydd y gwaith partneriaeth hwn ar draws sectorau yn cael ei gynorthwyo ymhellach trwy gyfnewid gwybodaeth electronig hanfodol am gleifion.

Bydd y model hwn ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty hefyd yn sbarduno gofal fferyllol a chyflenwad meddyginiaethau cysylltiedig priodol gan fferyllfa gymunedol enwebedig y claf. Mae'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau (DMR)¹² yn enghraifft dda o fferyllwyr yn gweithio ar draws sectorau i gynyddu diogelwch meddyginiaethau i gleifion wrth iddynt drosglwyddo o'r naill lleoliad gofal i'r llall; fel rhan o'r gwasanaeth hwn, bydd y fferylllydd yn gwirio bod y claf yn cael y defnydd gorau o'i feddyginiaethau. Nododd 81 y cant o'r Gwasanaethau Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau a gynhaliwyd gan fferyllwyr cymunedol wallau meddyginiaeth a chafodd ei cywiro'n cyn i'r cleifion dderbyn eu meddyginiaeth¹³. Erbyn 2030, bydd yr holl gleifion sy'n symud o'r naill lleoliad gofal i'r llall yn cael adolygiad ffurfiol o'u meddyginiaethau gan y tîm fferylliaeth.

3

Byddwn ni'n sicrhau bod y bobl sydd â'r anghenion mwyaf yn cael mwy o fynediad at ofal gan dîm y fferyllfa.



CYMRU IACHACH

"Cefnogi pobl yn rhagweithiol drwy gydol eu bywydau, a thrwy Gymru gyfan, gan wneud ymdrech ychwanegol i gyrraedd y rhai mwyaf anghenus i helpu i leihau'r anghydraddoldebau iechyd a lles sy'n bodoli".

Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd

Mae cysyniad y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal (inverse care law), a gynigiwyd gan Julian Tudor Hart ddeng mlynedd ar hugain yn ôl, yn disgrifio perthynas wrthnysig rhwng yr angen am ofal iechyd a'i ddefnydd gwirioneddol⁴. Mae'r rhwydwaith o dros 716 o fferyllfeydd cymunedol yn helpu i rwystro tuedd y ddeddf gofal gwrthgyfartal. Mae'n sicrhau bod gan bobl Cymru fynediad at ofal a chynghor iechyd o fewn eu hardaloedd lle bynnag maent yn byw, yn arbennig yn y cymunedau mwyaf difreintiedig lle mae mynediad at ofal iechyd yn gyfyngedig. Bydd gwella'r gwasanaethau a ddarperir ymhellach yn sicrhau mwy o ddarpariaeth gofal i'r rhai hynny sydd ei angen fwyaf. Bydd integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well yn hanfodol fel bod gofal yn cael ei gydlynu'n dda ac yn galluogi cleifion i aros yn iach yn eu cartrefi am gymaint o amser â phosibl.

Mae hygyrchedd fferyllfeydd cymunedol wrth wraidd cymunedau yn rhoi cyfle i adeiladu ar y ddarpariaeth iechyd bresennol ac i fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach ym maes iechyd a lles. Rhaid i wasanaethau fferylliaeth weithio ar y cyd â sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector ehangach, a gweithredu fel porth ar gyfer atgyfeirio i wasanaethau priodol sy'n mynd i'r afael ag anghenion cleifion.

Gyda 30% o blant yng Nghymru yn byw mewn tloidi incwm⁵, mae'n rhaid cael

ffocws cryf ar ymgorffori arferion da o oedran cynnar er mwyn gwella iechyd cenedlaethau'r dyfodol. Gan weithio gyda gweithwyr iechyd proffesiynol eraill bydd timau fferylliaeth yn darparu hyfforddiant i ysgolion i helpu plant i ennill yr offer a gwybodaeth i'w helpu i aros yn iach ac atal salwch.

Atal derbyniadau i'r ysbyty

Ar hyn o bryd, mae llawer o gleifion sydd angen cymorth dwys ar gyfer cyflyrau arbenigol yn cael eu gweld gan fferyllwyr mewn ysbyty ac mae meddyginiaethau yn cael eu cyflenwi trwy wasanaethau gofal cartref nad ydynt yn uniongyrchol gysylltiedig â fferyllfa gymunedol enwebedig y claf. Byddwn ni'n sicrhau, wrth symud ymlaen, y bydd tîm fferylliaeth gymunedol rheolaidd y claf yn cymryd rhan weithredol yn y cymorth parhaus sydd ei angen ar glaf. Bydd y tîm fferylliaeth yn cael ei integreiddio'n well â thimau amlddisgyblaethol fel timau adnoddau cymunedol i helpu i gyflenwi'r pecyn cyfan o gymorth y mae ei angen ar glaf wrth bontio o'r naill leoliad gofal i'r llall.

Mae CRTs ar waith ledled Cymru, ond nifer cyfyngedig iawn yn unig sy'n ymwneud yn rheolaidd â fferylliaeth. Byddwn ni'n gweithio tuag at well cydweithredu rhwng fferylliaeth a CRTs ledled Cymru ac yn archwilio cyfleoedd pellach trwy fyrddau partneriaeth rhanbarthol i wneud y mwyaf o integreiddio fferylliaeth o fewn modelau iechyd a gofal cymdeithasol. Erbyn 2030 rhaid i bob CRT gael mynediad rheolaidd at weithiwr fferylliaeth proffesiynol penodol.

Enghraifft Ymarfer 2: Rôl fferylliaeth o ran cefnogi annibyniaeth

Mae'r Tîm Adnoddau Cymunedol (CRT) ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn wasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys dau dechnegydd fferylliaeth. Mae'r gwasanaeth yn cynnig asesiadau iechyd a gofal cymdeithasol a bydd yn darparu ymyriadau tymor byr i bobl yn eu cartrefi eu hunain. Cynllunnir y gwasanaeth i helpu pobl i ddod yn ôl ar eu traed yn dilyn salwch, damwain neu ddigwyddiad arall sydd wedi lleihau eu hannibyniaeth.

Mae'r Technegwyr Fferylliaeth yn gyfrifol am sicrhau y gall cleifion reoli eu meddyginiaeth yn eu cartrefi ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Fel arfer mae'r cleifion maent yn eu gweld wedi cael meddyginiaeth newydd wedi'i rhagnodi neu newidiadau i'r drefn feddyginiaeth bresennol yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Mae'r technegwyr fferylliaeth yn gallu cyrchu cofnodion meddygon teulu i wirio hanesion meddyginiaeth ac mae ganddynt fynediad at Borth Clinigol Cymru i weld canlyniadau profion gwaed ac ati. Pan fydd ar y CRT angen mewnbwn gan fferylllydd bydd y technegwyr fferylliaeth yn cysylltu naill ai â fferylllydd cymunedol y claf neu'r fferylllydd clwstwr perthnasol am gymorth.

4

Byddwn ni'n symleiddio llwybrau cleifion i sicrhau mynediad amserol i ofal trwy gyfeirio'n uniongyrchol rhwng gwasanaethau fferylliaeth a gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector priodol.



CYMRU IACHACH

Fel rhan o'r 'Nod Pedwarplyg', bydd y claf yn derbyn: "gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd gwell a mwy hygrych".

Cyfeirio uniongyrchol gan fferylliaeth

Mae grymuso cleifion i gymryd mwy o reolaeth dros eu gofal iechyd trwy gydgyhyrchu yn ei wneud yn ofynnol i'r gweithwyr proffesiynol maent yn ymgysylltu â nhw gael yr annibyniaeth i hwyluso camau gweithredu ystyrion. Mae llwybrau cyfeirio di-dor, cydgysylltiedig yn alluogwyr allweddol i'r nod hwn.

Ar hyn o bryd mae angen i gleifion weld meddyg teulu am gyfeiriad y gellid ei reoli'n ddiogel ac yn briodol gan y tîm fferylliaeth pan fydd yr gyfeiriad mwyaf priodol i'r meddyg teulu, gall y rhain fod yn fwy effeithlon trwy alluogi fferyllwyr i ofyn am brofion syml trwy lwybr claf cytunedig (e.e cyfrif gwaed llawn a wrinalysis). Byddai hyn yn arbed amser i feddygon teulu ac yn rhoi mynediad cyflymach i ganlyniadau i gleifion, gan symleiddio'r holl broses. Rhaid i brotocolau atgyfeirio ffurfiol fod ar waith i dimau fferylliaeth wneud gyfeiriadau uniongyrchol i wasanaethau eraill.

Cyfeirio uniongyrchol i fferylliaeth

Bydd gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill yn cyfeirio cleifion yn uniongyrchol i wasanaethau fferylliaeth. Bydd hyn yn galw am llwybrau cyfeirio ffurfiol a seilwaith digidol. Byddwn ni'n cynyddu ymwybyddiaeth ymysg gweithwyr proffesiynol eraill o'r gwasanaethau a gynigir gan fferylliaeth. Bydd mwy o gyfleoedd i weithio o fewn trefniadau clwstwr a chydweithio â thimau adnoddau cymunedol yn hwyluso gwaith MDT.

Rhagnodi cymdeithasol

Bydd pob tîm fferylliaeth gymunedol yn gallu hwyluso mynediad at wasanaethau iechyd a lles lleol ehangach trwy ragnodi cymdeithasol ac atgyfeirio uniongyrchol. Er mwyn diwallu uchelgeisiau Cymru Iachach a sicrhau bod mwy o bobl yn cadw'n iach ac yn atal salwch, rhaid i ragnodi cymdeithasol a gwasanaethau atal ehangach ddod yn elfen graidd o'r contract fferylliaeth gymunedol.

Enghraifft Ymarfer 3: Llwybrau newydd i gynyddu mynediad i ofal

Mae'r gwasanaeth Profi a Thrin Llwnc Tost¹⁶ (Sore Throat Test and Treat) (SST) newydd a ariennir gan GIG yn estyniad o o'r Gasanaeth Anhwylderau Cyffredin (Common Ailment Scheme) (CAS) Cymru, wedi'i dreialu mewn dau Fwrdd Iechyd ers mis Tachwedd. Mae CAS a STTT yn cael eu cefnogi gan Dewis Fferyllfa, platfform TG ar gyfer darparu gwasanaethau sy'n cael ei gyflwyno'n raddol i Gymru gyfan. Mae oddeutu 600 o ymgynghoriadau wedi'u cwblhau hyd yn hyn, ag oddeutu 60% o gleifion wedi'u hatgyfeirio gan feddygon teulu neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Dywedodd cyfanswm o 94% o gleifion y byddent wedi gwneud apwyntiad gyda meddyg teulu os nad oedd y gwasanaeth ar gael. Yn bwysig, mae llai nag 1 o bob 5 ymgynghoriad wedi arwain at ddarparu gwrthfotigau hyd yn hyn, gan atgyfnerthu'r rôl ganolog y gall fferyllwyr cymunedol ei chwarae mewn stiwardiaeth gwrthficrobaidd. Mae canlyniadau cychwynnol arolwg boddhad cleifion yn gadarnhaol iawn; mae cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth yn gyffredinol a hefyd y ffordd mae'n cael ei gyflenwi.

5

Byddwn ni'n cynyddu ein ffocws ar iechyd, lles ac atal â phob fferyllfa gymunedol yn dod yn ganolfannau iechyd a lles, gan weithio ar y cyd â thîm amlddisgyblaethol y clwstwr.



CYMRU IACHACH

"Byddwn ni'n rhoi mwy o bwyslais ar atal salwch, ar gefnogi pobl i reoli eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac ar alluogi pobl i fyw'n annibynnol am gymaint o amser ag y gallant, â chymorth technolegau newydd a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig a gyflenwir yn nes at eu cartrefi".

Helpu pobl i osgoi salwch y gellir ei atal a chadw'n iach yw un o'r heriau mwyaf arwyddocaol sy'n wynebu'r system iechyd yng Nghymru. Mae fferyllfeydd cymunedol yn asedau iechyd cymunedol, wedi'u lleoli'n ffisegol yng nghanol poblogaethau lleol. Amcangyfrifir bod 50,000 o bobl yn ymweld â fferyllfa gymunedol yng Nghymru bob dydd¹⁷. Mae'r rhwydwaith fferylliaeth gymunedol o dros 716 o safleoedd mewn sefyllfa unigryw i ffurfio rhan o ganolfannau cymunedol lleol sy'n cyflenwi gwasanaethau atal a hybu iechyd.

Cenhadon iechyd a lles

Mae pob tîm fferylliaeth eisoes yn cynnig ystod o wasanaethau iechyd a lles yn ogystal â gwasanaethau canfod cynnar ar gyfer cyflyrau hirdymor. Fodd bynnag, mae diffyg cysondeb o ran argaeledd gwasanaethau ledled Cymru sy'n cynyddu'r risg o gael loteri cod post o ran mynediad at ofal. Mae'n hanfodol bod pob fferyllfa gymunedol yn cyflenwi set graidd gyson o wasanaethau fel bod unigolion yn cael mynediad teg at ofal ac y gellir manteisio i'r eithaf ar hysbysebu cenedlaethol i helpu cleifion i wneud y dewisiadau gorau. Bydd pob fferyllfa'n dod yn ganolfan iechyd a lles. Bydd pob aelod o'r timau fferylliaeth mewn rolau sy'n wynebu cleifion yn dod yn genhadon iechyd a lles â sgiliau mewn hyfforddiant iechyd, llythrennedd iechyd, newid ymddygiad ac ymwybyddiaeth ddiwylliannol fel y gallant wneud i bob cyswllt gyfrif ar gyfer cleifion. Byddwn ni hefyd yn sicrhau bod pob gweithiwr

fferylliaeth proffesiynol yn dod yn ffrind dementia erbyn 2022.

Dewis Doeth

Bydd pobl yng Nghymru yn mynd ati i ddefnyddio eu fferyllfa gymunedol fel y man galw cyntaf am gyngor ar hunanofal, i drin cyflyrau aciwt, i reoli eu cyflyrau hirdymor sefydlog ac i gadw'n iach. Addysgu dinasyddion ynghylch cyrchu gofal priodol yw prif nod rhaglen GIG Cymru, 'Dewis Doeth'¹⁸. Mae'r rhaglen yn hyrwyddo'r defnydd o fferylliaeth yn weithredol ar gyfer anhwylderau cyffredin a byddwn ni'n adeiladu ar y gwaith hwn o godi ymwybyddiaeth er mwyn hyrwyddo'r ystod gyfan o wasanaethau fferylliaeth.

Ymwybyddiaeth y cyhoedd

Bydd fferyllwyr a'r sefydliadau sy'n eu cynrychioli, yn gweithio'n genedlaethol a thrwy eu rhwydweithiau lleol i arwain sgysiau â'r cyhoedd ynghylch natur newidiol gwasanaethau fferylliaeth. Byddwn ni'n adeiladu ar brosiectau sydd eisoes yn profi'n llwyddiannus megis 'Eich Meddyginiaethau Eich Iechyd' sy'n rhaglen addysg gyhoeddus a gychwynwyd yng Nghwm Taf ac a gyflwynwyd yn raddol ledled Cymru¹⁹.

Amcanion 2022

Timau fferylliaeth gymunedol fydd y cyswllt cyntaf ar gyfer anhwylderau cyffredin

30% o fferyllfeydd cymunedol â rhagnodwr annibynnol yn darparu gwasanaethau'n weithredol

Bydd holl aelodau'r tîm fferylliaeth yn Gyfeillion Dementia

Bydd pob fferylllydd sy'n wynebu'r claf yn y sector rheoledig yn rhagnodi'n weithredol

Timau fferylliaeth yn arwain y broses wrth ryddhau meddyginiaethau o'r ysbyty â chefnogaeth barhaus gan eu fferylllydd cymunedol.

Datblygu'r gweithlu

(Egwyddorion 6-8)

Amcanion 2030

Mae gan weithlu'r fferyllfa y sgiliau angenrheidiol i arwain arloesedd mewn therapïau meddygol.

- Mae addysg a hyfforddiant wedi'i wreiddio o fewn safleoedd hyfforddi aml-sector ac â mewnbwn amlddisgyblaethol.

6

Byddwn ni'n creu safleoedd hyfforddi o ansawdd uchel ledled Cymru sy'n darparu lleoliadau cyn-gofrestru ac ôl-gofrestru ar gyfer gweithwyr fferylliaeth proffesiynol.



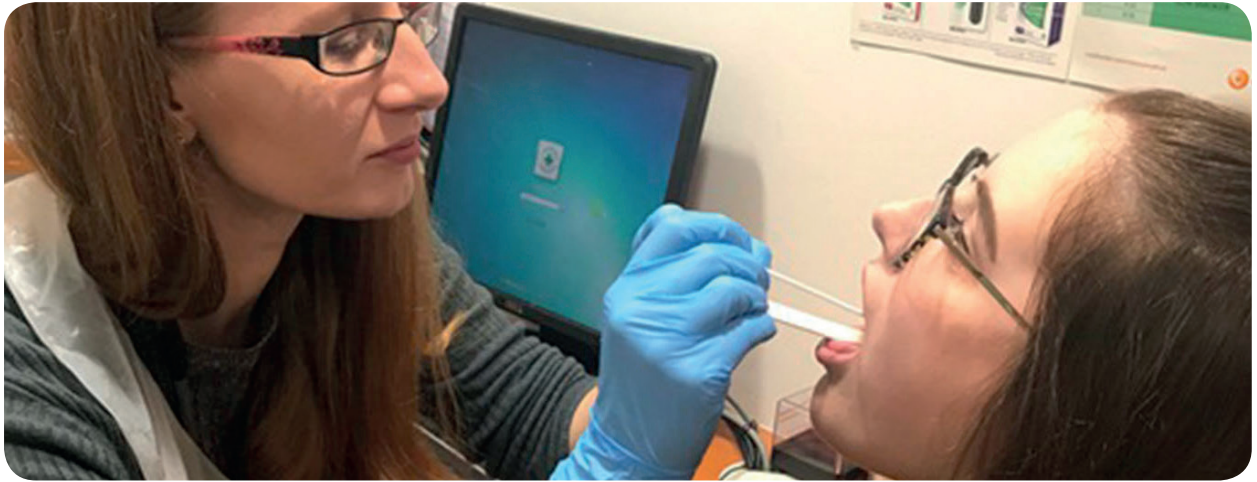
CYMRU IACHACH

"Ar gyfer y gweithlu maent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi ar bob cam o'u gyrfa, wedi'u cefnogi gan fynediad at addysg a hyfforddiant wedi'u hailffocysu yn ogystal â chynigion datblygu parhaus".

Byddwn ni'n gweithio gyda phroffesiynau gofal iechyd eraill i ddarparu cyfleoedd hyfforddi amlddisgyblaethol sy'n meithrin dulliau proffesiynol integredig o weithio ac yn gwneud y mwyaf o agweddau cadarnhaol hyfforddi a chydweithio.

Bydd academiâu hyfforddi yn cael eu cynllunio i ddarparu hyfforddiant â sicrwydd ansawdd i fferyllwyr, technegwyr fferylliaeth ac aelodau eraill o'r tîm gofal amlddisgyblaethol sy'n cyfuno sgiliau ymarferwyr o fewn sefydliadau'r GIG, darparwyr cymunedol ac awdurdodau lleol.

Bydd academiâu yn hwyluso gofal lefel uchel i gleifion yng nghalon y gymuned. Byddant yn galluogi'r rhai hynny sy'n hyfforddi i gael profiad ymarferol a chyfrannu at ofal cleifion yn ddyddiol. Bydd ymarferwyr sy'n darparu hyfforddiant a mentora i gydweithwyr yn cael amser i gadw'n gyfredol â'u hanghenion addysg a hyfforddiant eu hunain er mwyn sicrhau bod eu hymarfer yn unol â'r sylfaen dystiolaeth a thechnegau meddygol diweddaraf. Byddwn ni'n meithrin diwylliant o fentora a hyfforddi gyda'r holl weithwyr fferylliaeth proffesiynol gan gofleidio cyfleoedd i helpu cydweithwyr ac



ymarferwyr y dyfodol i ddysgu o'u profiad a'u harbenigedd.

Bydd academiâu yn sicrhau bod cynllunio gweithlu yn y dyfodol yn addas i'w cymunedau lleol. Bydd angen cysondeb cyllid ar gyfer hyfforddiant yn ogystal â phrosesau cadarn i sicrhau ansawdd. Yn y pen draw, erbyn 2030 bydd gennym hyfforddiant amlddisgyblaethol ac aml-sector ar gyfer y gweithlu fferylliaeth.

Hyfforddiant i fferyllwyr

Bydd prifysgolion yn adlewyrchu gofynion newidiol ymarfer mewn cyrsiau israddedig. Bydd hyn yn cynnwys gosod sylfeini sgiliau mewn ymgynghori uwch sy'n canolbwyntio ar y person a gwybodaeth o feddyginiaethau a thechnolegau newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg.

Bydd academiâu'n cynnal lleoliadau myfyrwyr, gan sicrhau bod myfyrwyr fferylliaeth yn agored i gyfleoedd dysgu bywyd go iawn sy'n ategu eu hyfforddiant israddedig. Bydd lleoliadau yn amlddisgyblaethol eu natur. Bydd darparwyr lleoliadau yn cael eu hariannu yn unol â'r model meddygol i sicrhau lleoliadau o ansawdd uchel a'r cysylltiad angenrheidiol i gyflenwi ar Gymru Iachach.

Hyfforddiant i dechnegwyr fferylliaeth

Byddwn ni'n sicrhau cyfleoedd i dechnegwyr fferylliaeth i ennill profiadau aml-sector yn ogystal â rhyngweithio cynyddol â grwpiau proffesiynol eraill, gan gynnwys gofal cymdeithasol.

Bydd gallu a chyfleoedd cynyddol ar gyfer technegwyr fferylliaeth yn cryfhau'r sylfaen ar gyfer practisau fferylliaeth ar draws pob sector. Bydd rhwydwaith sefydledig o dechnegwyr fferylliaeth a fydd yn galluogi rhyddhau capasiti i fferyllwyr ddarparu gofal clinigol gwell i gleifion. Bydd technegwyr fferylliaeth yn canolbwyntio ar reoli a defnyddio meddyginiaethau gan weithio gyda chleifion a'r tîm fferylliaeth i wella canlyniadau o feddyginiaethau.

Mae fferyllfeydd cymunedol yn aml yn cynnig cyfleoedd gwaith i bobl yn y gymuned leol. Bydd llawer yn dechrau fel cynorthwywyr gofal iechyd, yn cael prentisiaethau ac yn cael eu cefnogi i ymgymryd â chysiau achrededig a symud ymlaen i ddod yn dechnegwyr fferylliaeth cofrestredig, gan roi porth i ddinasyddion i yrfaeodd proffesiynol yn eu cymunedau lleol.

7

Byddwn ni'n gweithredu llwybrau datblygu clir ar gyfer fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth o hyfforddiant cyn-sylfaen drwdd i ymarfer uwch.



CYMRU IACHACH

“Er mwyn creu'r amodau ar gyfer arloesi a gwella parhaus i gynyddu ansawdd a gwerth gwasanaethau ... byddwn ni'n datblygu fframwaith cymhwysedd arweinyddiaeth a rhaglenni datblygu newydd”.

Mae gan fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth rolau cydategol o ran gwella canlyniadau meddyginiaethau i gleifion. Bydd fferyllwyr yn canolbwyntio'n bennaf ar yr ymyriadau clinigol a therapiwtig, tra bydd technegwyr fferylliaeth yn gwella canlyniadau meddyginiaethau â chyngor ymarferol ar ddefnyddio a rheoli meddyginiaethau. Trwy weithio gyda'i gilydd maent yn sicrhau y gwneir y mwyaf o feddyginiaeth y claf.

Wrth i reoli iechyd cleifion ddod yn fwy cymhleth, â chyflyrau hirdymor lluosog a meddyginiaethau a therapïau sy'n fwy cymhleth, bydd yr angen am fewnbwn fferylliaeth yn cynyddu. Mae'n rhaid i'r tîm fferylliaeth adeiladu'n barhaus ar eu cymhwyseddau wrth ymdrin â therapïau newydd ac arloesol a datblygu a chynyddu eu harfer yn gyson.

Mae'n rhaid i ni gael tegwch ar draws proffesiynau, ag amser dysgu wedi'i ddiogelu a'i ariannu wedi'i ymwreiddio o fewn cynllunio'r gweithlu. Mae hyn yn hanfodol er mwyn galluogi ymarferwyr i gynnal a datblygu eu harferion.

Nid yw'r tîm fferylliaeth yn derbyn amser neilltuedig fel mater o drefn i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus. Ar hyn o bryd, anaml iawn y bydd cynllunio'r gweithlu yn ystyried amser a chostau addysg a hyfforddiant. Bydd unrhyw hyfforddiant a wneir gan aelodau'r tîm fferylliaeth yn gosod straen ar gydweithwyr eraill yn y tîm, gan ychwanegu at bwysau gwaith.

Mae sefydlu Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn cynnig cyfleoedd newydd ar gyfer hyfforddiant aml-ddisgyblaethol a fydd yn ychwanegu gwerth at brofiadau dysgu ac yn meithrin perthnasoedd gwaith da. Dylai dysgu bob amser gael ei ategu gan safonau a chyfarwyddyd proffesiynol a rheoleiddiol.

Llwybrau datblygu i fferyllwyr

Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, fel y corff arweinyddiaeth proffesiynol i fferyllwyr, wedi datblygu map ffyrdd sy'n amlinellu llwybrau gyrfa i fferyllwyr²¹. Mae'r map ffyrdd yn ystyried newidiadau mewn cyflenwi gofal iechyd i ddiwallu anghenion a disgwyliadau cleifion a'r cyhoedd.

Mae'r rhaglenni'n cefnogi fferyllwyr o'r diwrnod cyntaf fel myfyriwr hyd at ymddeol o'r proffesiwn, ar draws pob sector, meysydd o arfer arbenigol, arbenigol a chyffredinol.

Byddwn yn sicrhau, erbyn 2022, y bydd yr holl fferyllwyr sydd newydd gymhwyso yn ymgymryd â'r rhaglen sylfaen ac yn cael eu cefnogi gan diwtoriaid a mentoriaid cymwys i hogi eu sgiliau ymhellach yn ymarferol. Rydym yn galw ar AaGIC i sicrhau strwythurau ariannu cyson a phriodol ar gyfer hyfforddiant sylfaen. Erbyn 2030 bydd pob fferyllwyr yng Nghymru ar daith ymarfer broffesiynol gydnabyddedig er mwyn dangos tystiolaeth o lefel eu hymarfer. Bydd hyn yn arddangos ymrwymiad y proffesiwn i ddatblygiad clinigol a phroffesiynol. Bydd

hefyd yn sicrhau bod gan y proffesiwn gronfa o weithwyr proffesiynol uwch a all roi tystiolaeth o'u hymarfer a sydd mewn sefyllfa ddelfrydol i symud ymlaen i rolau fferyllwyr ymgynghorol.

Llwybrau datblygu i dechnegwyr fferylliaeth

Bydd ymagwedd strwythuredig, gyfochrog at ddatblygiad a chymorth gyrfaol o sylfaen drwodd i ymarfer uwch ar gael i dechnegwyr fferylliaeth. Mae'r fframwaith sylfaen broffesiynol ar gyfer technegwyr fferylliaeth ar hyn o bryd yn cefnogi cyflenwi gofal fferyllol, gan helpu technegwyr fferylliaeth i nodi eu bylchau dysgu eu hunain ac yn darparu dilyniant gyrfaol strwythuredig iddynt.

Bydd datblygu fframwaith uwch ar gyfer technegwyr fferylliaeth yn galluogi gweithwyr proffesiynol i arddangos ymhellach eu cymwyseddau a lefel eu harferion arbenigol. Bydd cyflogwyr yn cefnogi technegwyr fferylliaeth o fewn eu sefydliadau i gyrchu cymwyseddau yn y fframweithiau hyn a'u cyflawni.

Staff cymorth fferylliaeth

Mae staff cymorth fferylliaeth yn gyfranwyr pwysig at gyflenwi gwasanaethau fferyllol a rhedeg fferyllfeydd yn effeithlon. Mae rolau yn amrywiol ac yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, ddsbarthwyr, cynorthwyr cownter meddyginiaethau, gyrwyr danfon, yn ogystal â rhai rheolwyr fferyllfeydd. Nid yw staff cymorth wedi'u cofrestru â'r corff rheoleiddio, y GPhC, ond mae'n achredu rhai cyrsiau hyfforddi ar gyfer staff cymorth fferylliaeth. Mae'n rhaid i staff fferylliaeth sy'n ymwneud â chyflenwi meddyginiaethau i'r cyhoedd fod yn gymwys i lefel sy'n cyfateb i wybodaeth a sgil perthnasol Cymhwyster Lefel 2²² a gydnabyddir yn genedlaethol yng Nghymru, i ddarparu sicrwydd i'r cyhoedd a chyflogwyr ynghylch cymhwysedd.

Byddwn ni'n sicrhau bod yr holl staff cymorth fferylliaeth yn cael hyfforddiant a llwybrau datblygu priodol er mwyn gwneud y mwyaf o'u sgiliau a'u cymwyseddau er budd y claf.

Anelu at 2030 - Cyflenwi Gallu, Cymhwysedd,

Themâu

Gwella profiad y claf

Datblygu'r Gweithlu

Egwyddorion

Byddwn ni'n cynyddu mynediad at arbenigedd a gwasanaethau fferyllfa er mwyn sicrhau diogelwch ac ansawdd y defnydd o feddyginiaethau.

Byddwn ni'n sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cyflenwi drwy'r fferyllfa mewn ffordd sy'n diwallu anghenion newidiol dinasyddion, tra'n cynyddu mynediad i gyngor ac arbenigedd rheolaidd.

Byddwn ni'n sicrhau bod y bobl sydd â'r anghenion mwyaf yn cael mwy o fynediad at ofal gan dîm y fferyllf.

Byddwn ni'n symleiddio llwybrau cleifion i sicrhau mynediad amserol i ofal trwy gyfeirio uniongyrchol rhwng gwasanaethau fferylliaeth a gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector priodol.

Byddwn ni'n cynyddu ein ffocws ar iechyd, lles ac atal â phob fferyllfa gymunedol yn dod yn ganolfannau iechyd a lles, gan weithio ar y cyd â thîm amlddisgyblaethol y clwstwr.

Byddwn ni'n parhau i ddatblygu arweinyddiaeth mewn defnydd o feddyginiaethau a gwasanaethau ledled Cymru.

Byddwn ni'n creu safleoedd hyfforddi o ansawdd uchel ledled Cymru sy'n darparu lleoliadau cyn-gofrestru ac ôl-gofrestru ar gyfer gweithwyr fferylliaeth proffesiynol.

Byddwn ni'n gweithredu llwybrau datblygu clir ar gyfer fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth o hyfforddiant cyn-sylfaen drwodd i ymarfer uwch.

Amcanion 2030

Nid yw cleifion yn profi niwed y gellir ei osgoi o feddyginiaethau. Bydd rhagnodwr annibynnol ym mhob fferyllfa gymunedol a bydd mwy o ffocws ar atal a chanfod salwch yn gynnar.

Mae gan weithlu'r fferyllfa y sgiliau angenrheidiol i arwain arloesedd mewn therapiau meddygol. Mae addysg a hyfforddiant wedi'i wreiddio o fewn safleoedd hyfforddi aml-sector ac â mewnbwn amlddisgyblaethol.

Amcanion 2022

Timau fferylliaeth gymunedol fydd y cyswllt cyntaf ar gyfer anhwylderâu cyffredin.

Bydd pob fferyllfydd sy'n wynebu'r claf yn y sector rheoledig yn rhagnodi'n weithredol.

30% o fferyllfydd cymunedol â rhagnodwr annibynnol yn darparu gwasanaethau'n weithredol.

Timau fferylliaeth yn arwain y broses wrth ryddhau meddyginiaethau o'r ysbty â chefnogaeth barhaus gan eu fferyllfydd cymunedol.

Bydd holl aelodau'r tîm fferylliaeth yn Gyfeillion Dementia.

Rhwydwaith o academiâu hyfforddi wedi eu hariannu.

Rolau fferyllfydd ymgynghorol ym mhob sector gan gynnwys y gymuned.

Rhaglen sylfaen wedi'i wreiddio ar gyfer pob gweithiwr fferylliaeth proffesiynol.

Gwreiddio strwythurau sy'n meithrin arweinyddiaeth.

Parhad, Cydweithredu a Chymuned

Gofal fferyllol di-dor

Byddwn ni'n cefnogi symudiadau'r gweithlu i ymgorffori mwy o gydweithredu ar draws pob sector gan gynnwys gofal cymdeithasol er mwyn gwella diogelwch a phrofiad y claf.

Byddwn ni'n newid ffocws timau ysbytai i ymateb i newidiadau wrth gyflenwi gofal a thrawsnewid mynediad at feddyginiaethau.

Byddwn ni'n sicrhau y datblygir rolau fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth arbenigol sy'n arwain ar wasanaethau meddygaeth canoledig ar gyfer Cymru gyfan.

Bydd fferylliaeth yn rheoli'r holl feddyginiaethau fel yr arbenigwyr mewn therapiwteg, defnydd o feddyginiaethau ac optimeiddio. Bydd contractau fferylliaeth gymunedol yn ategu contractau grŵp proffesiynol eraill er budd eu poblogaeth glwstwr.

Gwasanaethau fferylliaeth wedi'u hintegreiddio'n ffurfiol i rwydweithiau clwstwr.

Contract newydd fferylliaeth gymunedol yn cynyddu ffocws ar optimeiddio meddyginiaethau, iechyd a lles.

Trawsnewid mynediad at feddyginiaethau ar draws gofal eilaidd i wella ansawdd, cynaliadwyedd a gwerth.

Harneisio arloesi a thechnoleg

Byddwn ni'n digideiddio rhagnodi meddyginiaethau a phrosesau cysylltiedig yn llwyr i gynyddu effeithlonrwydd a diogelwch ar draws pob sector.

Byddwn ni'n defnyddio datblygiadau mewn technoleg i helpu pobl i gael y canlyniadau gorau o ran iechyd a meddyginiaethau.

Byddwn ni'n datblygu timau fferylliaeth a fydd yn cefnogi cyflwyniad diogel a chanlyniadau cadarnhaol i gleifion o feddyginiaethau newydd, therapïau uwch a phersonol.

Mae cofnodion meddygol electronig canolog cleifion yn cael eu cyrchu a'u diweddarau gan ymarferwyr sy'n ymwneud â'u gofal, gan gynnwys tîm y fferyllfa. Mae'r cyflenwad o feddyginiaethau yn awtomataidd ac yn cael ei gefnogi gan ddeallusrwydd artifisial.

Cofnod iechyd electronig canolog i'r claf.

Systemau rheoli e-feddyginiaethau, wedi'u hintegreiddio ar draws pob sector.

Ymgynghoriadau wedi'u hwyluso gan deleiechyd.

8

Byddwn ni'n parhau i ddarparu a datblygu arweinyddiaeth mewn defnydd o feddyginiaethau a gwasanaethau ledled Cymru.



CYMRU IACHACH

"Gwerthoedd system gyfan arfaethedig: Ysgogi newid trawsnewidiol trwy arweinyddiaeth gref a gwneud penderfyniadau clir, mabwysiadu arferion da a modelau newydd yn genedlaethol, ymgysylltu mwy agored a hyderus â phartneriaid allanol".

Ymwreiddio arweinyddiaeth yn ymarferol

Mae safon naw Safonau'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Fferylliaeth yn nodi bod rhaid i weithwyr fferylliaeth proffesiynol "roi arweinyddiaeth i'r bobl y maent yn gweithio gyda nhw ac i eraill"²³.

Byddwn ni'n cynyddu arweinyddiaeth fferyllwyr o fewn trefniadau clwstwr i ganolbwyntio ar wneud y mwyaf o werth meddyginiaethau. Erbyn 2030 bydd fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth wedi'u hymwreiddio o fewn pob MDT sy'n delio â meddyginiaethau, gan ddarparu arweinyddiaeth ar gyfer optimeiddio meddyginiaethau.

Rhaid i ddisgwyliad ac awydd fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth i gymryd mwy o gyfrifoldeb gael ei wireddu a'i arwain yn strategol o fewn pob sector. Mae'n rhaid i sgiliau a hyfforddiant arweinyddiaeth gael eu hymwreiddio drwy gydol bob cam o lwybr gyrfaol fferylliaeth, gan ddechrau ar lefelau israddedig a chyn-gofrestru.

Arweinyddiaeth ymchwil

Mae timau fferylliaeth fel mater o drefn yn gwneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ynglŷn â'r defnydd o feddyginiaethau. Mae fferyllwyr hefyd yn arddangos arweinyddiaeth gynyddol mewn ymchwil sy'n sail i ddatblygu gwasanaethau a chreu polisi.

Mae gweithgareddau ymchwilio a gwerthuso a wneir gan fferyllwyr yn adlewyrchu ehangder gwybodaeth ac arbenigedd fferyllwyr sy'n amrywio o gamau cychwynnol darganfod a datblygu cyffuriau i wasanaethau defnyddio ac optimeiddio meddyginiaethau sy'n wynebu cleifion. Mae sgiliau ymchwil yn cael eu hymwreiddio yn ystod y cwrs israddedig a'u datblygu trwy hyfforddiant cyn cofrestru, hyfforddiant diploma a sylfaen yn ogystal ag yn ymarferol. Fel rhan o'r contract fferylliaeth gymunedol, mae pob fferylllydd a thechnegydd fferylliaeth wedi cwblhau'r pecyn e-ddysgu lefel efydd Gwella Ansawdd Fferylliaeth Gymunedol Gyda'n Gilydd²⁴. Mae ymchwil hefyd yn elfen graidd y portffolio cyfadran RPS. Byddwn ni'n defnyddio'r offer hyn i ymwreiddio diwylliant o fethodoleg i wella ansawdd ym mhopeth a wnawn, gan sicrhau ein bod yn darparu gwasanaethau seiliedig ar ansawdd sy'n gwella'n barhaus ar gyfer cleifion.

Rolau fferylllydd ymgynghorol

Byddwn ni'n cynyddu nifer y fferyllwyr ymgynghorol sy'n gweithio yn y GIG. Bydd gan Gymru fferyllwyr ymgynghorol wedi'u lleoli yn y gymuned, yn ogystal ag mewn ysbytai ac ar draws clystyrau gofal sylfaenol.

Penderfynir yr angen am fferyllwyr ymgynghorol a'u maes ymarfer yn lleol. Bydd gan y deiliaid swyddi hyn wybodaeth therapiwtig arbenigol a gallant ddarparu cyfeiriad ac arweiniad strategol clir ar gyfer defnyddio meddyginiaethau, lleihau niwed a chynyddu gwerth. Byddant yn fan

cyswllt arbenigol ar gyfer eu harbenigedd, gan weithio ar draws pob sector gofal iechyd. Byddant yn cefnogi cyflenwi blaenoriaethau Llywodraeth Cymru megis rheoli meddyginiaethau'n fwy diogel; gofal yr henoed bregus; rheoli salwch aciwt; a gofal diwedd oes.

Byddwn ni'n creu mwy o gyfleoedd i fferyllwyr ddod yn ymgynghorwyr trwy ymwreiddio fframwaith y gyfadran mewn ymarfer yng Nghymru.

Arweinyddiaeth strategol

Yn unol â'r argymhellion a wnaed yn adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru ar reoli meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol ac eilaidd, ⁶ a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2016, bydd rhagnodi a rheoli meddyginiaeth yn cael proffil uwch o fewn cyrff iechyd. Yn dilyn yr Adroddiad Ymddiried mewn Gofal ²⁵, nododd Swyddfa Archwilio Cymru ei "phryder nad oes gan fferylliaeth gynrychiolaeth dda ym mhwyllgorau'r Bwrdd ac nid yw pob Prif Fferylllydd yn adrodd yn uniongyrchol ac yn rheolaidd wrth gyfarwyddwr gweithredol". Mewn perthynas â phroffil fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau o fewn sefydliadau iechyd, argymhellwyd:

- "Dylai cyrff iechyd sicrhau bod eu Prif Fferylllydd yn gyfarwyddwr gweithredol neu'n atebol i un yn uniongyrchol ac yn rheolaidd."
- "Dylai fod gan gyrff iechyd eitem agenda flynyddol yn y Bwrdd i drafod adroddiad blynyddol sy'n trafod gwasanaethau fferylliaeth, rheoli meddyginiaethau, rhagnodi gofal sylfaenol, gwasanaethau meddyginiaethau gofal cartref a chynnydd o ran rhoi sylw i'r materion a nodwyd yn Ymddiried mewn Gofal".

Er mwyn manteisio'n llawn ar fewnbwn fferylliaeth i benderfyniadau strategol ar draws y GIG, bydd yr argymhellion hyn yn cael eu gweithredu'n llawn.

Byddwn ni'n datblygu continwwm o gyfleoedd arweinyddiaeth strategol a chlinigol ar gyfer gweithwyr fferylliaeth proffesiynol. Mae AaGIC yn cynnig cyfleoedd newydd i ddatblygu cyfleoedd hyfforddi arweinyddiaeth MDT y byddwn ni'n eu cofleidio.

Rydym hefyd yn galw am adnoddau a chymorth pellach ar gyfer swyddfa'r Prif Swyddog Fferyllol, â nifer o gymrodwr clinigol yn cefnogi'r Prif Swyddog Fferyllol i ysgogi blaenoriaethau allweddol mewn meddyginiaethau ac iechyd yn ogystal â'r amcanion a amlinellir yn y ddogfen hon.

Amcanion 2022

Rhwydwaith o
academiau hyfforddi
wedi eu hariannu

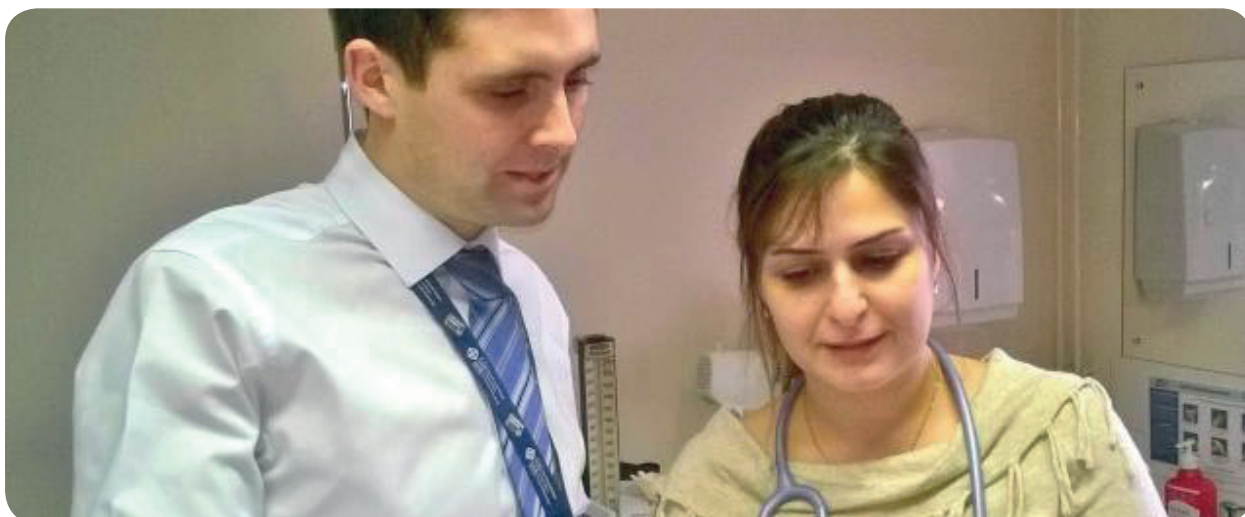
Rolau fferyllydd
ymgynghorol ym mhob
sector gan gynnwys y
gymuned

Rhaglen sylfaen wedi'i
wreiddio ar gyfer pob
gweithiwr fferylliaeth
proffesiynol

Gwreiddio strwythurau
sy'n meithrin
arweinyddiaeth

Gofal fferyllol di-dor

(Egwyddorion 9 – 11)



Amcanion 2030

Bydd fferylliaeth yn rheoli'r holl feddyginiaethau fel yr arbenigwyr mewn therapiwteg, defnydd o feddyginiaethau ac optimeiddio.

- Bydd contractau fferylliaeth gymunedol yn ategu contractau grŵp proffesiynol eraill er budd eu poblogaeth glwstwr.

9

Byddwn ni'n arwain gofal fferyllol cleifion ar draws pob sector gan gynnwys gofal cymdeithasol er mwyn gwella diogelwch a phrofiad cleifion.



CYMRU IACHACH

O fewn ardal leol, bydd clystyrau o feddygon teulu, nyrsys a gweithwyr proffesiynol eraill yn y gymuned, megis deintyddion, fferyllwyr cymunedol ac optometryddion, yn gweithio'n agos ag ystod ehangach o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, parafeddygon, awdiolegwyr a gweithwyr cymdeithasol fel gwasanaeth iechyd a lles di-dor yn canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn gynnar.

Pryd bynnag y bydd claf yn cael meddygyniaeth wedi'i rhagnodi, neu yn cael unrhyw broblemau â'i feddygyniaethau, bydd yn disgwyl rhyngweithio ag aelod o'r tîm fferylliaeth, lle bynnag. Bydd timau fferylliaeth yn bresennol ac yn gweithio ym mhob sector, wedi'u hintegreiddio i dimau amlddisgyblaethol â'u rolau wedi'u ffurfioli o fewn cynlluniau strategol cenedlaethol a lleol. Yn bwysig iawn, bydd timau fferylliaeth yn gweithio ar draws sectorau fel mater o drefn, gan ennill yr hyblygrwydd i ddilyn a chefnogi cleifion drwy gydol eu taith ar draws pob maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan sicrhau y cyflawnir gofal ystyrlon sy'n canolbwyntio ar y claf.

Byddwn ni'n gweithio gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i hyrwyddo ymagwedd gynlluniedig o reoli cyflyrau cleifion sy'n cynnwys fferyllwyr yn cefnogi pob agwedd ar feddygyniaethau eu pecyn gofal. Ble bynnag mae meddygyniaethau bydd rhyngweithio â'r tîm fferylliaeth.

Gofal yng nghartref y claf ei hun

Ar hyn o bryd mae'n rhaid i lawer o dimau gofal cymdeithasol ddelio â chyfundrefnau meddygyniaethau cymhleth ar gyfer eu cleifion. Gall rhai ond ddarparu meddygyniaethau os yw'r fferyllfa'n gallu darparu system ddozio wedi'i monitro (MDS) ar gyfer y feddygyniaeth. Yn aml, caiff MDS ei 'hintegreiddio i bolisi ymarfer a gwasanaeth heb roi ystyriaeth ddyladwy i'r dewisiadau eraill sydd ar gael'.²⁶ Nid yw MDS bob amser yn opsiwn a ffefrir ar gyfer claf. Bydd integreiddio arbenigedd fferylliaeth mewn amgylcheddau gofal cymdeithasol yn hanfodol wrth gefnogi cleifion a gofalwyr i gael y mwyaf o feddygyniaethau.

Ag o leiaf 370,000 o ofalwyr yng Nghymru²⁷, a 30,000 ohonynt o dan 25 oed²⁸, mae gan y tîm fferylliaeth rôl hanfodol i'w chwarae wrth gefnogi gofalwyr i ofalu am eu hanwyliaid. Gall cyfundrefnau meddygyniaeth fod yn gymhleth ac yn llethol i ddelio â nhw. Gall fferyllwyr sicrhau bod cyfundrefnau meddygyniaeth yn cael eu hoptimeiddio a'u bod yn briodol o safbwynt clinigol.

Bydd technegwyr fferylliaeth yn ymgymryd â rolau arweinyddiaeth mwy a chyfrifoldeb am reolaeth dechnegol ar feddygyniaethau a gwasanaethau gweinyddu²⁹. Bydd

hyn yn sicrhau gwell defnydd o sgiliau technegwyr fferylliaeth, ond yn bwysicaf oll bydd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi gan weithiwr proffesiynol gofal iechyd medrus a all roi'r cyngor i gleifion a theuluoedd ar storio a gwneud y defnydd gorau o'u meddygyniaethau yn ogystal â gwaith gweinyddu a help i reoli sut maent yn archebu meddygyniaethau amlroddadwy.

Gyda chydweithio cynyddol rhwng fferylliaeth a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, gall timau fferylliaeth chwarae rôl hyd yn oed yn fwy wrth gydlyn gofal i symud y baich oddi ar ofalwyr a chyflymu mynediad at wasanaethau priodol.

Darpariaeth ar gyfer Cartrefi Gofal

Ar gyfer cleifion sy'n byw mewn cartref gofal, mae'n hanfodol eu bod yn gallu derbyn yr un lefel o gymorth iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hefyd yn hanfodol bod staff cartrefi gofal yn cael eu cefnogi gan y tîm fferylliaeth fel arbenigwyr mewn meddygyniaethau.

Dylid annog pob preswlydd i gymryd rhan yn y broses o gymryd meddygyniaethau ei hun lle bynnag y bo modd. Efallai y bydd angen cymorth ar breswylwyr i wneud hyn. Mae adegau lle mae'n bosibl y bydd gofyn i staff cartrefi gofal gymryd cyfrifoldeb am yr elfen hon o ofal. Mae'n hanfodol bod staff cartrefi gofal sy'n cyflawni'r dyletswyddau hyn yn derbyn addysg a hyfforddiant achrededig ar gyfer rhoi meddygyniaethau ac yn cael eu cefnogi gan y tîm fferylliaeth o ran cael cyngor.

Bydd gan bob cartref gofal fferylllydd a thechnegydd fferylliaeth penodol i helpu i sicrhau bod yr holl breswylwyr a staff yn cael mynediad rheolaidd at gyngor ar feddygyniaethau, gan ddarparu parhad yn eu cymuned.

Gwasanaethau heb eu trefnu a thu allan i Oriau

Mae timau fferylliaeth eisoes wedi'u hymwreiddio'n llwyddiannus o fewn GIGll, gwasanaeth y tu allan i oriau. Gweithio ochr yn ochr â'u cydweithwyr meddygol a nyrsio a chymryd cyfrifoldeb am lwythi achos llawn.

fferylliaeth yn rhan hanfodol ac annatod o dimau o'r fath.

Yn aml mae fferyllfeydd cymunedol ar agor am oriau hwy na phractisau meddyg teulu yn eu hardaloedd ac yn gweithredu ar benwythnosau. Mae cleifion yn defnyddio fferyllfeydd yn rheolaidd i helpu i hunan-reoli cyflyrau ac, yn fwy diweddar, i gyrchu Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin fferylliaeth y GIG. Bydd fferyllfeydd cymunedol â chymhwyster rhagnodi annibynnol yn cymryd llwythi achos pellach ar gyfer cyflyrau y tu allan i'r llyfr fformiwlâu CAS. Bydd hyfforddi mwy o fferyllwyr cymunedol fel rhagnodwyr annibynnol yn galluogi'r proffesiwn i ddarparu mwy o ofal i'w cleifion ac yn helpu i leddfu'r pwysau ar wasanaethau damweiniau ac achosion brys a gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu.

Dros y blynyddoedd diwethaf mae'r tîm fferylliaeth wedi dechrau cael eu hintegreiddio'n fwy â thimau damweiniau ac achosion brys. Bydd fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth yn dod yn elfen graidd o'r tîm damweiniau ac achosion brys ym mhob ysbyty yng Nghymru. Trwy frysbennu effeithiol, gall gweithwyr proffesiynol fel fferyllwyr ddelio â phroblemau iechyd llai difrifol megis materion sy'n ymwneud â meddyginiaethau ac anhwylderau mân, gan sicrhau y gellir uwchgyfeirio achosion mwy difrifol yn gyflym i dimau meddygol a llawfeddygol. Bydd mynediad at y cyngor hwn ar gael 7 diwrnod yr wythnos yn y gwasanaeth damweiniau ac achosion brys er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau mwyaf priodol yn cael eu rhoi i'r claf ac y bydd staff meddygol yn cael y cymorth fferyllol priodol wrth wneud penderfyniadau ynghylch meddyginiaethau a thriniaeth ³⁰.

Mae'n rhaid i wasanaethau fferyllol cyson fod ar gael ledled Cymru i helpu cleifion i wybod sut a ble y gallant derbyn gofal priodol, gan helpu cleifion i ddewis yn dda.

Wardiau Rhithwir

Mae angen i dimau fferylliaeth fod ar gael i gleifion ar gyfer ymgynghoriad wyneb yn wyneb a rhithwir. Mae wardiau rhithwir yn dimau aml-ddisgyblaethol sy'n gweithio gyda'i gilydd ar gyfer y cleifion mwyaf sâl a bregus yn eu hardaloedd. Efallai y bydd ar y cleifion hyn angen mewnbwn dwys gan y tîm gofal sylfaenol er mwyn osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty. Mae gwasanaethau

10

Byddwn ni'n newid ffocws timau ysbytai i ymateb i newidiadau wrth gyflenwi gofal a thrawsnewid mynediad at feddyginiaethau.



CYMRU IACHACH

“Bydd mynediad i'r ysbyty, ac yn fwyaf arwyddocaol ar lefel yr ysbyty arbenigol, yn cael ei ddarparu pan fydd hyn yn fwy na lefel y cymorth lleol sydd ar gael a bydd hyn yn cynrychioli newid dros amser yn nibyniaeth y system ar wasanaethau ysbyty traddodiadol”.

Ysbytai yn 2030

Erbyn 2030 bydd ysbytai'n canolbwyntio ar ddarparu gofal brys a chritigol ac yn dod yn fwy arbenigol. Dim ond pan fydd newidiadau brys neu arwyddocaol i'w cyflyrau iechyd y gofelir am gleifion o mewn ysbyty. Bydd cleifion yn disgwyl i'w harhosiad yn yr ysbyty fod mor fyr â phosibl a bod eu gofal yn cael ei drosglwyddo'n ddi-dor yn ôl i'w cartref a'u cymuned cyn gynted â phosibl. Bydd angen i wasanaethau fferylliaeth ysbyty ddatblygu i ymateb i'r newid hwn.

Bydd fferyllwyr yn cael eu hintegreiddio'n llawn i dimau amlddisgyblaethol, â gweithrediad fferylliaeth 24/7, gan adlewyrchu anghenion cleifion a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach. Bydd timau fferylliaeth yn arwain ar bob agwedd ar ofal meddyginiaeth o gyrraedd yr ysbytu, yn ystod arhosiad cleifion mewnol, hyd at eu rhyddhau. Bydd timau fferylliaeth ysbyty yn gweithio'n agos â gwasanaethau gofal sylfaenol a byddant yn sicrhau bod meddyginiaethau a chynlluniau gofal yn eu lle wrth i gleifion gael eu rhyddhau a chydlynir hyn trwy dîm fferylliaeth gymunedol enwebedig y claf.

Bydd timau fferylliaeth arbenigol yn yr ysbyty yn gweithio â chydweithwyr cymunedol fel mater o drefn ac yn darparu mewnbyn parhaus i ofal ar gyfer eu cleifion

yn y gymuned. Yn draddodiadol, mae llawer o rolau arbenigol fferylliaeth wedi'u lleoli yn y sector ysbytai. Mae'n rhaid i sgiliau a gwybodaeth fferyllwyr arbenigol ar gael i gleifion yn y gymuned hefyd. Byddwn ni'n sicrhau bod uwch ymarferwyr ar gael i ddarparu gwasanaeth arbenigol yn yr ysbyty a thu hwnt i “waliau” yr ysbyty, gan gysylltu â fferyllwyr clwstwr, meddygon teulu, gofal cymdeithasol a fferylliaeth gymunedol.

Bydd canolfannau arbenigol yn cael eu ffurfio mewn ysbytai â fferyllwyr sy'n rhagnodi a fferyllwyr ymgynghorol fel ymarferwyr rheng flaen sydd wedi'u hintegreiddio'n broffesiynol. Bydd gwasanaeth canolog ag allgymorth lleol yn rhoi mynediad uniongyrchol a theg i fferyllwyr a meddygon arbenigol i bobl â chyflyrau hirdymor sydd angen gofal arbenigol, heb ystyried daearyddiaeth neu lefelau llythrennedd iechyd.

Bydd gwasanaethau fferylliaeth ysbyty yn galluogi a chefnogi arloesedd a thechnolegau therapiwtig newydd. Bydd hyn yn galw am weithlu fferylliaeth â'r wybodaeth ddiweddaraf briodol. Bydd prosesau cyflenwi, gweinyddu addasadwy a llywodraethu meddyginiaethau sy'n gallu rheoli cyflwyno endidau a thechnolegau meddygaeth newydd yn ddiogel.

11

Byddwn ni'n sicrhau y datblygir rolau fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth arbenigol sy'n arwain ar wasanaethau meddygaeth canoledig ar gyfer Cymru gyfan.



CYMRU IACHACH

"Our system structure and size gives us the opportunity to use purchasing and commissioning to drive greater value and to find substantial cost-saving efficiencies."

Bydd gwasanaethau fferyllol arbenigol, nad ydynt yn wynebu cleifion, yn cael eu symleiddio er mwyn osgoi dyblygu ac i sicrhau'r effeithlonrwydd mwyaf posibl ar draws ysbytai yng Nghymru. Ar hyn o bryd, mae pob BILL neu ymddiriedolaeth yn darparu eu gwasanaethau cymorth eu hunain, a allai gael eu darparu'n fwy effeithiol ar lefel ranbarthol neu genedlaethol.

I ddechrau byddwn ni'n blaenoriaethu dau faes allweddol; meddyginiaethau a baratöir yn aseptig a darparu sicrwydd ansawdd. Er mwyn gwella diogelwch, cydnerthedd a sicrhau darpariaeth deg ar gyfer yr holl wasanaethau a chleifion, byddwn ni'n mabwysiadu ymagwedd genedlaethol, unwaith i Gymru, at ddatblygu'r gwasanaethau hyn.

Rydym yn galw am fuddsoddiad cychwynnol i ddatblygu'r strwythurau newydd hyn er mwyn sicrhau gwasanaethau sy'n addas i Gymru ac sy'n diwallu'r holl heriau cydymffurfio rheoleiddiol. Trwy wella effeithlonrwydd yn y system, rydym yn rhagweld cyfleoedd i rwystro'r duedd o wario mwy a mwy ar feddyginiaethau.

Yn ogystal ag integreiddio'r gweithlu fferylliaeth mewn timau clinigol, bydd sgiliau fferyllwyr gwasanaethau technegol arbenigol yn cael eu datblygu ledled

Cymru i sicrhau cadwyn gyflenwi gydnherth o feddyginiaethau ag arbenigedd lleol sy'n gweithio fel mater o drefn â'r gwasanaethau canolog.

Bydd caffael, rhagnodi a chyflenwi hirdymor ar gyfer meddyginiaeth hynod arbenigol ac sydd yn aml yn ddud yn cael ei optimeiddio gan weithwyr fferylliaeth proffesiynol medrus. Bydd cyfathrebu a defnyddio'r technolegau diweddaraf yn effeithiol yn lleihau rhagnodi amhriodol a allai fod yn niweidiol. Bydd unedau lleol neu ranbarthol yn mabwysiadu polisiau ac arferion cenedlaethol er mwyn osgoi amrywio diangen.

Amcanion 2022

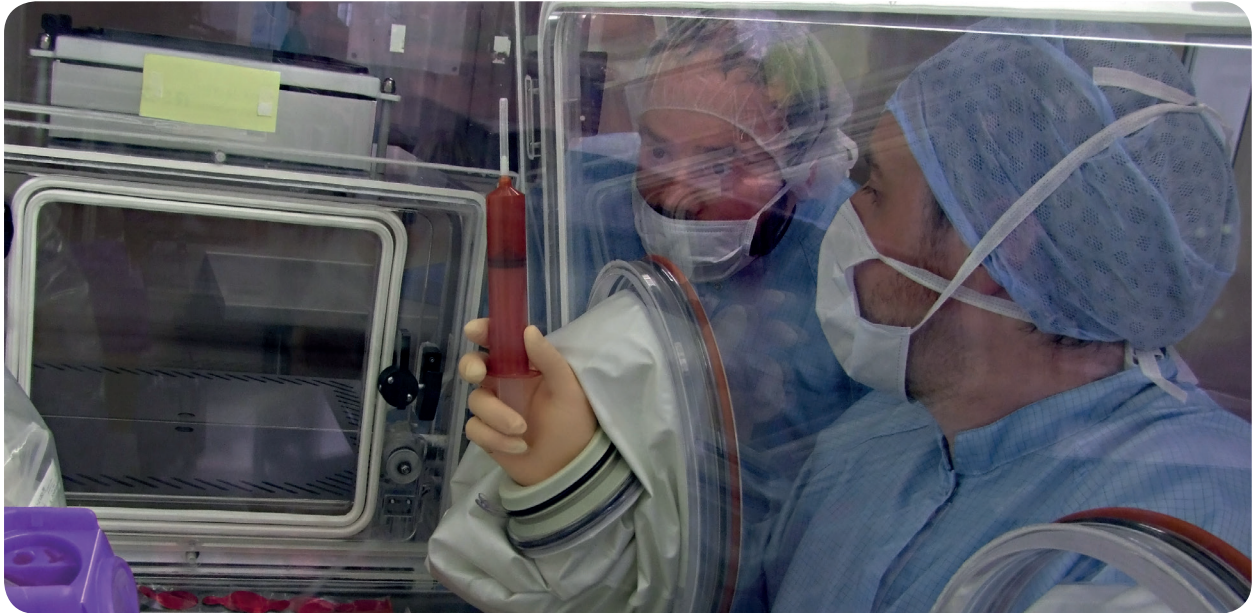
Gwasanaethau fferylliaeth
wedi'u hintegreiddio'n ffurfiol i
rwydweithiau clwstwr

Trawsnewid mynediad at
feddyginiaethau ar draws
gofal eilaidd i wella ansawdd,
cynaliadwyedd a gwerth

Contract newydd fferylliaeth
gymunedol yn cynyddu
ffocws ar optimeiddio
meddyginiaethau, iechyd a lles

Harneisio arloesi a thechnoleg

(Egwyddorion 12 – 14)



Amcanion 2030

Mae cofnodion meddygol electronig canolog cleifion yn cael eu cyrchu a'u diweddarau gan ymarferwyr sy'n ymwneud â'u gofal, gan gynnwys tîm y fferyllfa.

- Mae'r cyflenwad o feddyginiaethau yn awtomataidd ac yn cael ei gefnogi gan ddeallusrwydd artiffisial.

12

Byddwn ni'n digideiddio rhagnodi meddyginiaethau a phrosesau cysylltiedig yn llwyr i gynyddu effeithlonrwydd a diogelwch ar draws pob sector



CYMRU IACHACH

"Bydd gwneud defnydd gwell o dechnolegau digidol, data a chyfathrebu yn ein helpu i gynyddu ansawdd a gwerth gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, fel eu bod yn gost-effeithiol ac yn gynaliadwy ac yn dod â'n cynnig yn unol â disgwyliadau cynyddol technoleg ym mywydau."

Mae meddyginiaethau a systemau gofal iechyd cyfredol yn dibynnu'n drwm ar drosglwyddo a rhannu papur. Yn y gymuned, mae cleifion yn gyfarwydd â gorfod ticio'r feddyginiaeth sydd arnynt ei hangen bob mis ar bresgripsiwn amlroddadwy ac wedyn cael eu presgripsiwn papur i'w gymryd i'w fferyllfa gymunedol. Mae'r defnydd o nodiadau meddygol a siartiau meddyginiaeth wedi'u hysgrifennu â llaw mewn ysbytai ledled Cymru yn arfer hen ffasiwn a all arwain at wallau. Mae angen moderneiddio'r systemau hyn ar fyrder er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion.

Rhagnodi electronig

Byddwn ni'n defnyddio system ragnodi electronig yn llawn ar draws pob sector fferylliaeth, gan greu proses symlach sy'n dileu'r risg o drawsgrifio gwallau ac sy'n diogelu trosglwyddo gwybodaeth yn amserol.

Bydd system ragnodi electronig wedi'i seilio ar y cwmwl yn anfon presgripsiynau yn electronig o ragnodydd i fferyllfa gymunedol enwebedig y claf. Bydd system o'r fath sydd wedi'i chysylltu ar draws pob sector hefyd yn galluogi cynhyrchu presgripsiynau yn yr ysbyty a'u cyflenwi yn y gymuned. Rydym yn galw ar y Llywodraeth i ddatblygu neu gaffael system ar gyfer Cymru sy'n mynd ymhellach na dim ond trosglwyddo'r presgripsiwn, gan alluogi fferyllwyr i reoli'r cyflenwad meddyginiaethau parhaus.

Darparu meddyginiaethau'n electronig

Mae'n rhaid cyflwyno systemau rhagnodi a darparu meddyginiaethau (EPMA) electronig i ysbytai Cymru. Mae'n rhaid i'r system gael ei hintegreiddio â systemau TG eraill i ddarparu gwybodaeth am lwyth gwaith, rhybuddion ac i ganiatau blaenoriaethu adolygiad cleifion e.e. cleifion sydd â derbyniadau mynych megis y rhai hynny sy'n fregus a'r henoed. Hefyd mae'n rhaid i'r system ganiatau cyfathrebu gwybodaeth am feddyginiaethau i ddarparwyr gofal cymunedol a gofal sylfaenol enwebedig claf.

Byddai system EPMA integredig â'r gallu i fferyllwyr gyrchu cofnodion meddyginiaethau mewn lleoliadau

anghysbell hefyd yn galluogi darparu gofal i gleifion ar draws gwahanol leoliadau, er enghraifft yng nghartref y claf. Bydd hefyd yn hwyluso rhyngweithredu â systemau digidol eraill er mwyn cysylltu rhagnodi â mesurau canlyniad a phrofiad cleifion. Bydd y datblygiadau yn y dechnoleg hon yn helpu fferylliaeth i wireddu'r uchelgeisiau a amlinellir yn egwyddor 3 y ddogfen hon, er mwyn sicrhau bod pobl â'r anghenion mwyaf yn cael mwy o fynediad at ofal gan y tîm fferylliaeth.

Cofnod iechyd electronig canolog i'r claf

Bydd gennym y cysylltedd digidol angenrheidiol i fewnbynnu a gweithio â chofnod iechyd electronig canolog claf sydd hefyd yn hygyrch i'r claf.

Bydd tîmau fferylliaeth ym mhob sector yn gallu cefnogi cleifion yn well os ydynt yn dewis rhannu eu cofnod iechyd. Bydd diagnosis a gwybodaeth hanfodol arall ynghylch cyflwr y claf yn galluogi'r tîm fferylliaeth i ddarparu gwybodaeth gynyddol ac addasedig ynghylch meddyginiaethau a chymorth i gleifion.

Byddwn ni'n cynyddu gallu'r gwasanaethau a ddarperir gan y tîm fferylliaeth trwy alluogi technegwyr fferylliaeth i ymgymryd â mwy o wasanaethau sy'n wynebu cleifion yn y gymuned. Bydd angen mynediad at gofnodion electronig i ddarparu'r gwasanaethau hyn yn ddiogel.

13

Byddwn ni'n defnyddio datblygiadau mewn technoleg i helpu pobl i gael y canlyniadau gorau o ran iechyd a meddyginiaethau.



CYMRU IACHACH

"As we look ahead 10 years, many of these technologies and practices are unknown fully and still emerging, so we need to provide a system that can respond with urgency and agility to these new opportunities."

Mae'r cynnydd cyflym mewn technoleg yn cyflwyno cyfleoedd newydd i reoli cyflyrau pobl.

Mynediad cleifion at eu cofnod iechyd eu hunain

Bydd gan bobl fwy o reolaeth dros eu hiechyd eu hunain, gan gynnwys mynediad at eu cofnodion iechyd eu hunain.

Mae gwasanaethau fel Fy Iechyd Ar-lein wedi dechrau rhoi mwy o reolaeth i gleifion, gan eu galluogi i archebu a chanslo apwyntiadau, gofyn am bresgripsiynau amlroddadwy a diweddarau gwybodaeth bersonol. Gall cleifion gyrchu'r gwasanaeth drwy ffôn symudol, llechen neu gyfrifiadur.

Rhaid i bob claf gael ei rymuso a chael yr offer a'r cyfleoedd i reoli eu cyflyrau, â chymorth eu fferyllfa a'u tîm gofal iechyd ehangach. Byddwn ni'n gwneud y defnydd

mwyaf o dechnoleg i gynorthwyo'r defnydd o feddyginiaethau i gleifion.

Mynediad at gyngor pryd a ble y bydd ei angen

Mae'n debygol y bydd nifer y bobl sy'n cyrchu gwybodaeth feddygol drwy'r rhyngwrwyd fel mater o drefn yn cynyddu bob blwyddyn. Er bod hygyrchedd gwybodaeth yn bwysig, mae dibynadwyedd y wybodaeth yn hanfodol. Rhaid i'r system iechyd ddarparu gwasanaethau mewn modd cyfleus sy'n adlewyrchu'r ffordd mae pobl yn mynd ati i fyw eu bywydau dyddiol. Rhaid defnyddio systemau deallusrwydd artifisial yn well mewn gofal iechyd, er enghraifft trwy ymgynghoriadau ar-lein a systemau brysbennu ar-lein â sicrwydd ansawdd.

Bydd tîmau fferylliaeth yn ymwneud â datblygu technolegau deallusrwydd

Enghraifft Ymarfer 4: Grymuso cleifion drwy dechnoleg i gyflawni gwell canlyniadau iechyd

Mae'r tîm fferylliaeth sy'n arwain ar ddarparu gofal yn yr uned arenol yn ysbyty Treforys yn enghraifft o dîm sy'n cofleidio datblygiadau mewn technoleg i sicrhau bod eu cleifion yn rheoli eu cyflwr. Maent yn defnyddio ap technoleg sy'n rhoi mynediad uniongyrchol i gleifion at eu canlyniadau prawf diweddaraf mewn amser real, llythyrau a gwybodaeth am feddyginiaethau, yn ogystal â gwybodaeth ynghylch diagnosis a thriniaeth³¹.

Gall cleifion sefydlu rhybuddion, monitro symptomau a lawrlwytho cofnodion. Mae'r tîm fferylliaeth yn helpu cleifion i ddeall eu cyflwr eu hunain yn llawn a pha ganlyniadau prawf sy'n 'normal' iddyn nhw, gan leihau gorbryder i gleifion a fyddai wedi gorfod aros am alwad gan y tîm o'r blaen i'w diweddarau ar eu canlyniadau.

artiffisial â sicrwydd ansawdd sy'n canolbwyntio ar gefnogi meddyginiaethau, gan sicrhau bod systemau'n cael eu tanategu a'u diweddarau â'r wybodaeth fwyaf cyfredol sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylai technoleg deallusrwydd artiffisial o'r fath fod ar gael fel mater o drefn a chael ei hyrwyddo fel man cyffwrdd allweddol â'r system iechyd ar gyfer cleifion.

Dyfeisiau Monitro Personol

Mae llawer o bobl yn monitro ac yn gwella eu hiechyd a'u ffitrwydd yn rheolaidd trwy ddefnyddio dyfeisiau gwisgadwy a gallant elwa o integreiddio rhai o'r mathau hyn o ganlyniadau â'u cofnodion iechyd.

Bydd fferyllwyr yn chwarae rôl hanfodol wrth reoli a defnyddio data a gesglir o'r mwyafrif o ryngweithiadau clinigol. Bydd data hefyd yn cael eu casglu am ddewisiadau ffordd o fyw ehangach. Er enghraifft drwy wybodaeth am yr hyn sy'n cael eu prynu mewn siopau, ar lein neu drwy ddyfeisiau monitor personol. Bydd hyn oll yn creu proffil iechyd a lles ar gyfer cleifion. Trwy rannu canlyniadau a chynnydd gyda'u tîm fferylliaeth, gall cyd-gynhyrchu ddechrau â gwasanaethau lles ac atal, nid yn unig wrth reoli meddyginiaethau a chyflyrau iechyd.

Technoleg gynorthwyol

Gellir defnyddio gwahanol ddyfeisiadau monitro cartref i helpu pobl i aros yn iach ac yn ddiogel yn eu cartrefi. Er enghraifft, gall cleifion sy'n byw ag Alzheimer a'u hanwyliaid elwa o gael synwryddion symud wedi'u ffitio yn eu cartrefi i ddangos siart ar-lein o weithgarwch byw bob dydd. Gellir defnyddio dyfeisiau olrhain lleoliad yn eu hesgidiau hefyd i olrhain symudiadau y tu allan i'r cartref a bydd monitoriaid defnyddio offer trydanol yn rhybuddio

gofalwyr os nad yw eu peiriannau a ddefnyddir yn gyffredin wedi cael eu cynnwys neu eu diffodd.

Data mawr

Cesglir cyfoeth o ddata fel mater o drefn trwy ddarparu gwasanaethau fferylliaeth. Gellir gwerthuso'r data hwn a'i ddefnyddio i gynyddu effeithlonrwydd a gwella'n barhaus y gwasanaethau a'r profiad a gynigir i bobl yng Nghymru. Wrth i systemau TG newydd gael eu cyflwyno i wasanaethau fferylliaeth, mae eu gallu i fod yn rhyngweithredol â systemau eraill a hwyluso casglu data mawr yn bwysig ar gyfer gwella canlyniadau i gleifion yn barhaus. Mae'n hanfodol hefyd, wrth elwa ar broses well o gasglu data, bod yr holl systemau'n cynnal ac yn diogelu cyfrinachedd cleifion.

Bydd cyfleoedd i gysylltu setiau data er mwyn deall epidemioleg clefydau a defnyddio'r wybodaeth hon i wella gofal cleifion. Mae'r defnydd o ddata mawr yn cyflwyno'r potensial i lywio datblygu cyffuriau ac arloesi mewn gwasanaethau, â fferyllwyr a gwyddonwyr fferyllol ar flaen y gad ym maes gofal iechyd.

Enghraifft Ymarfer 5: Technolegau AI â sicrwydd ansawdd i wella mynediad cleifion

Mae Canolfan Ganser Felindre yn darparu gwasanaethau canser arbenigol i dros 1.5 miliwn o bobl yn Ne Ddwyrain Cymru a thu hwnt ³². Er mwyn cynyddu mynediad cleifion at gyngor ond hefyd i leihau llwyth gwaith staff, mae'r ganolfan yn cofleidio technoleg ac yn cyflwyno gwasanaeth 'sgyrsfot' a all ateb llawer o'r cwestiynau sydd gan eu cleifion o logisteg ynghylch sut i gyrraedd y ganolfan, drwedd i gwestiynau mwy clinigol yn ymwneud â'u meddyginiaethau a'u triniaeth.

14

Byddwn ni'n datblygu timau fferylliaeth a fydd yn cefnogi cyflwyniad diogel a chanlyniadau cadarnhaol i gleifion o feddyginiaethau newydd, therapïau uwch a phersonol.



A HEALTHIER WALES

"Bydd triniaethau arbenigol newydd yn bosibl, trwy ddatblygiadau mewn gwyddoniaeth a meddygaeth".

Byddwn ni'n parhau i sicrhau bod arbenigedd unigryw fferyllwyr yn seiliedig ar sylfaen gref o wyddoniaeth, ynghyd â gwybodaeth a sgiliau clinigol sy'n adlewyrchu'r datblygiadau cyflym ym maes gofal iechyd.

Bydd datblygiadau mewn technoleg gofal iechyd a chymhlethdod meddyginiaethau yn parhau i dyfu a datblygu'n gyflym dros y 10 mlynedd nesaf. Mae angen fferyllwyr arbenigol i gaffael, rhagnodi a chynghori ar ddefnydd clinigol y cyfryngau hyn. Bydd rolau uwch ar gyfer technegwyr fferylliaeth i weithio gyda fferyllwyr wrth ddarparu gwasanaethau clinigol arbenigol hefyd yn hanfodol.

Bydd angen i dimau fferylliaeth gydweithio ac ymwreiddio eu sgiliau o fewn timau amlddisgyblaethol a all gynnwys proffesiynau nad ydym wedi gweithio â hwy yn draddodiadol mewn ymarfer clinigol, er enghraifft gwyddonwyr data, peirianwyr a biowybodegwyr³³.

Therapïau Datblygedig

Mae therapi datblygedig yn cyfeirio at gynhyrchion meddygol newydd sy'n defnyddio therapi genynnau, therapi celloedd, a pheirianeg meinwe. Maent yn cynnig cyfleoedd newydd i ddatblygu meddyginiaethau ar gyfer clefydau megis Alzheimer a chanser. Mae effaith meddyginiaethau datblygedig yn newid yn sylfaenol sut y caiff gofal ar gyfer clefydau penodol ei gyflenwi. Rhaid i fferylliaeth fod yn rhan o lunio'r modelau cyflwyno diwygiedig hyn a bydd yn chwarae rôl hanfodol mewn meysydd allweddol o weithdrefnau llywodraethu a diogelwch i sicrhau bod cleifion yn deall eu triniaeth yn llawn.

Meddyginiaethau Manwl

Mae nifer y meddyginiaethau manwl wedi cynyddu'n gyson ers 1977³⁴. Ers cyhoeddi'r genom dynol yn 2003, fe wnaeth dealltwriaeth gynyddol o'r genom dynol agor meysydd newydd ar gyfer diagnosteg, triniaeth a rheoli clefydau cymhleth a difrifol.

Bydd diagnosteg enetig newydd yn helpu i ganfod canser yn llawer cynharach, o brawf gwaed syml yn ôl pob tebyg, ac i nodi mathau penodol o ganser, y gellir eu paru â'r driniaeth sydd fwyaf tebygol o wella. Gallai hyn arwain at sgrinio rheolaidd symlach ar gyfer canserau er mwyn sicrhau canfod ac atal yn gynnar a ellid ei wneud yn gyfleus o fferyllfa gymunedol yn y dyfodol ar gyfer cleifion â chydweithio agos rhwng y tîm fferylliaeth gymunedol ac arbenigwr uwch mewn meddygaeth fanwl o fewn ysbytai ac unedau ymchwil.

Farmacogenomeg

Byddwn ni'n gweithio tuag at sicrhau bod fferylliaeth gymunedol yn gallu darparu profion ffarmacogenomig i sicrhau bod cleifion yn derbyn y meddyginiaethau mwyaf priodol wedi'u teilwra i'w cyfansoddiad genetig. Bydd hyn yn arwain at ganlyniadau gwell, llai o sgîl-ffeithiau a defnydd mwy effeithlon o feddyginiaeth i'r GIG.

Mae hyfforddiant unigryw fferyllwyr mewn gwyddoniaeth ac ymarfer glinigol yn eu gwneud yn weithiwr iechyd delfrydol i ddehongli ac yna cyfleu gwybodaeth i gleifion er mwyn sicrhau dealltwriaeth a defnydd gorau o opsiynau triniaeth ddilynol. Byddwn ni'n sicrhau bod therapïau newydd yn cael eu cyflwyno'n ddiogel er mwyn mwyafu gwerth a budd i'r claf.

Amcanion 2022

Cofnod iechyd electronig
canolog i'r claf

Ymgynghoriadau wedi'u
hwyluso gan deleiechyd

Systemau rheoli
e-feddyginiaethau, wedi'u
hintegreiddio ar draws pob
sector

Sut y Byddwn Ni'n Cyflawni Newid

Rydym wedi nodi nifer o amcanion y credwn y gellir eu cyflenwi erbyn 2022. Mae'r amcanion yn cyd-fynd â'n hegwyddorion ac fe'u disgrifir isod.

Bwrdd cyflawni rhaglen

Fel unrhyw newid mewn systemau, bydd cyflenwi ein gweledigaeth yn heriol a bydd yn galw am ymdrech ar y cyd gan amrywiaeth o randdeiliaid ar draws fferylliaeth a'r system iechyd a gofal cymdeithasol ehangach. Dyna pam ein bod yn gofyn i Lywodraeth Cymru greu ac ariannu bwrdd cyflawni rhaglen â ffocws ar weithredu.

Yn ei gylch gwaith cyntaf, cynigiwn fod y bwrdd cyflawni rhaglen yn datblygu cynlluniau gweithredu ar gyfer pob un o amcanion 2022 ac yn ymgysylltu â'r holl randdeiliaid i ysgogi'r newid angenrheidiol. Yr ail gylch gwaith gan y bwrdd bydd asesu cynnydd tuag at amcanion 2022 a datblygu'r set nesaf a fydd yn galluogi cyflenwi gweledigaeth 2030.

Sut y cynhyrchwyd y ddogfen hon

Rolau allweddol yn y prosiect

Noddwr y Prosiect

Paul Harris Cadeirydd Pwyllgor Fferyllol Cymru

Rheolwraig y Prosiect

Elen Jones, Arweinydd Ymarfer a Pholisi, Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru

Grŵp Llywio

Judith Vincent (Grŵp y Prif Fferyllwyr, Cadeirydd)
Darrell Baker (Grŵp y Prif Fferyllwyr, Is-gadeirydd)
Susanne Scott-Thomas (Bwrdd Fferylliaeth Cymru y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, Cadeirydd)
Mair Davies (Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, Cyfarwyddwr Cymru)
Russell Goodway (Fferylliaeth Gymunedol Cymru, Prif Weithredwr)
Mark Griffiths (Fferylliaeth Gymunedol Cymru, Cadeirydd)
Sarah Wilcox (Cymdeithas Technegwyr Fferyllol y DU)

Jonathan Simms (Pwyllgor Fferyllol Cymru, Is-Gadeirydd)
Marc Donovan (Cynrychiolydd fferylliaeth gymunedol Pwyllgor Fferyllol Cymru)
Mark Gumbleton (Ysgol Fferylliaeth a Gwyddoniaeth Fferyllol Cymru, Pennaeth Ysgol)
Margaret Allen (Addysg a Gwella Iechyd Cymru, Deon Fferylliaeth)

Cymorth Prosiect

Swyddfa Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru

Mae Pwyllgor Fferyllol Cymru, wrth gynhyrchu'r ddogfen hon, nid yn unig wedi ystyried barn aelodau'r pwyllgor eu hunain ond wedi ymgymryd â chynllun ymgysylltu helaeth a hwyluswyd gan y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, gan gynnwys;

4 Grŵp gweithio fferylliaeth a'u sefydliadau

Roedd pob un o'r grwpiau'n cynnwys fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth ag arbenigedd gwahanol, o wahanol

Themau	Arweinydd Proffesiynol	Arweinydd Pwyllgor Fferyllol Cymru
Iechyd, lles ac atal	Judy Thomas, Cyfarwyddyd Gwasanaethau Contractwyr, Fferylliaeth Gymunedol Cymru	Gareth Holyfield, cynrychiolydd Iechyd Cyhoeddus Cymru o Bwyllgor
Gofal yn y cartref a hunanreoli	Emma Williams, Fferylllydd Arweiniol - Fferylliaeth Gymunedol a Gofal Sylfaenol, UHB Cwm Taf	Samantha Fisher, Cynrychiolydd fferylliaeth gymunedol Pwyllgor Fferyllol Cymru
Gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol lleol	Lloyd Hambridge, Fferylllydd Clinigol Seiliedig ar Ymarfer, UHB Aneurin Bevan	Robyn Miles, cynrychiolydd Cymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain o Bwyllgor Fferyllol Cymru.
Gofal a thriniaeth yn yr ysbyty	Anthony Lewis, Fferylllydd Arweiniol Plant a Menywod UHB Caerdydd a'r Fro	Suzanne Scott-Thomas (Bwrdd Fferylliaeth Cymru y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, Cadeirydd) a Jonathan Simms

ardaloedd. Roedd pob grŵp yn cyd-fynd â chyfeiriadau strategol yng Nghymru lachach;

Ymgysylltu Fferyllol ehangach

- Cynhaliwyd 8 grŵp ffocws fferylliaeth ledled Cymru, er mwyn cael gwybodaeth gan dimau fferylliaeth.
- Roedd 4 digwyddiad contractwyr Fferylliaeth Gymunedol Cymru i gael cipolwg ar y prosiect ac i gynnig barn trwy weithdy wedi'i hwyluso.

- Cyfes o gyfweiliadau un wrth un gydag arweinwyr strategol yng Nghymru.

Hoffem ddiolch i'r holl unigolion a sefydliadau sydd wedi cymryd amser i fynychu grwpiau ffocws, gweithdai ac anfon sylwadau atom ar ddrafft y ddogfen hon. At ei gilydd, mae dros 400 o unigolion wedi-i ymgysylltu â'r broses hon ac wedi cyfrannu ati.

Cyfraniadau o'r tu allan i'r proffesiwn fferylliaeth

- Grŵp ffocws amlddisgyblaethol i gael mewnwelediad gan grwpiau proffesiynol eraill, gan gynnwys colegau brenhinol, sefydliadau'r trydydd sector a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.
- Ymgysylltu â'r cyhoedd a chleifion i profi rhai o'r egwyddorion gweledigaethol a sicrhau ein bod yn deall safbwynt y cyhoedd ar ein gwasanaethau.

Geirfau Termau

Cyflyrau aciwt: Afiechydon sydd yn parhau am gyfnod byr yn unig, ychydig ddyddiau fel arfer.

Ymarferwyr clinigol uwch: Gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cael eu haddysgu hyd at lefel meistr sydd wedi datblygu'r sgiliau a'r wybodaeth i'w galluogi i ymgymryd â rolau a chwmpas ymarfer estynedig wrth ofalu am gleifion.

Prif Fferylllydd: Y fferylllydd uchaf o fewn bwrdd iechyd neu ymddiriedolaeth leol, sy'n darparu arweinyddiaeth strategol a gweithredol ar ofal fferyllol a rheoli meddyginiaethau o fewn y sefydliad hwnnw.

Anhwylderau cyffredin: Mae'r rhain yn anhwylderau tymor byr, nad ydynt yn ddifrifol, y gellir eu trin yn aml trwy hunan-reoli a meddyginiaethau dros y cownter.

Rhagnodi electronig: Defnyddio systemau cyfrifiadurol i hwyluso a gwella trosglwyddo presgripsiwn neu archeb feddyginiaeth, gan helpu i ddewis, gweinyddu a chyflenwi meddyginiaeth trwy gymorth gwybodaeth a phenderfyniad a darparu trywydd archwilio cadarn ar gyfer yr holl broses o ddefnyddio meddyginiaethau.

Llyfr Fformiwlâu: Mae llyfr fformiwlâu meddyginiaethau yn rhestr o feddyginiaethau a gymeradwywyd i'w defnyddio. Fe'i defnyddir ochr yn ochr ag adnoddau eraill i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi yn ddiogel ac yn briodol i gleifion.

Ymarfer Sylfaen: Y wybodaeth, sgiliau ac ymddygiadau sydd gyda'i gilydd yn ffurfio blociau adeiladu ymarfer proffesiynol ar gyfer gweithwyr fferyllol proffesiynol ar draws pob sector. Bydd rhaglen sylfaen yn arwain a hwyluso'r datblygiad hwn ar gyfer gweithwyr proffesiynol.

Prif ganolfan a lloerennau: Mewn system prif ganolfan a lloerennau, anfonir presgripsiynau o fferyllfa leol (lloeren) y claf, i safle sy'n ymroddedig i gydosod meddyginiaethau (fferyllfa ganolfan). Danfonir y presgripsiynau wedi'u cydosod yn ôl i'r lloeren, lle gall y tîm fferylliaeth drosglwyddo'r feddyginiaeth i'r claf ynghyd ag unrhyw gyngor angenrheidiol. Mae gwiriad clinigol gan fferylllydd rheolaidd y claf yn dal i fod yn gam hanfodol yn y broses

Cyflyrau Hirdymor: Cyfeirir at Gyflyrau Hirdymor (LTCs), hefyd fel cyflyrau cronig, a maent yn cwmpasu amrediad eang o gyflyrau megis diabetes, asthma a dementia, sydd fel arfer yn parhau am oes ac na ellir eu iacháu ar hyn o bryd. Fodd bynnag, yn aml gall eu heffeithiau a chynnydd gael eu rheoli'n effeithiol os rhoddir y cymorth cywir. Ymlyniad wrth feddyginiaethau: Y graddau mae'r feddyginiaeth mae unigolyn yn ei chymryd yn cyfateb i argymhellion cytunedig gan ddarparu'r gofal iechyd.

Tîm amlddisgyblaethol: Grŵp o bobl sy'n aelodau o wahanol ddisgyblaethau neu broffesiynau, bob un yn cyfrannu eu harbenigedd er lles cleifion. Gofal fferyllol - Y defnydd o therapi cyffuriau i gyflawni canlyniadau pendant sy'n gwella ansawdd bywyd y claf.

Rhagnodydd annibynnol sy'n fferylllydd: Gall rhagnodydd annibynnol sy'n fferylllydd rhagnodi'n annibynnol ar gyfer unrhyw gyflwr o fewn eu cymhwysedd clinigol. Ar hyn o bryd mae hyn yn cau allan tri chyffur rheoledig ar gyfer trin dibyniaeth.

Ffarmacogenomeg: Y gangen o eneteg sy'n ymwneud â phennu ymateb tebygol unigolyn i gyffuriau therapiwtig.

Tîm Fferylliaeth: Mae hyn yn cynnwys fferyllwyr, technegwyr fferylliaeth

a staff cymorth sydd i gyd yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau meddyginiaethau i gleifion a chydweithwyr.

Technegydd fferylliaeth: Gweithwyr proffesiynol cofrestredig sy'n ymgymryd ag agweddau technegol ar reoli meddyginiaethau. Mae Technegwyr Fferylliaeth, ynghyd â Staff Cymorth Fferylliaeth, yn gweithio dan oruchwyliaeth y fferylllydd, ac fel gweithwyr proffesiynol cofrestredig, maent yn gyfrifol ac yn atebol am eu hymarfer gywir a diogel eu hunain.

Amlgyffuriaeth: Y defnydd o nifer o feddyginiaethau ar yr un pryd gan un unigolyn .

Meddyginiaethau manwl gywir: Ymagwedd sy'n dod i'r amlwg ar gyfer trin ac atal clefydau sy'n ystyried amrywioldeb unigolion o ran genynnau, amgylchedd, a ffordd o fyw ar gyfer pob unigolyn .

Cyn-gofrestru: Mae'r cyfnod cyn-

gofrestru yn rhan graidd o hyfforddiant fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth sy'n galluogi hyfforddeion i ddefnyddio eu gwybodaeth academaidd mewn sefyllfa bywyd go iawn. Y nod yw datblygu ac arddangos y sgiliau, gwybodaeth ac ymddygiadau sydd eu hangen i ymarfer yn unol â'r safonau a ddisgwylir gan weithiwr fferylliaeth proffesiynol cofrestredig, mewn ffordd sy'n sicrhau'r canlyniad gorau i gleifion ac aelodau'r cyhoedd.

Teleiechyd: Mae teleiechyd, y cyfeirir ato'n aml fel iechyd digidol, yn golygu cyfnewid data o bell rhwng cleifion a chlinigwyr.

Cyfeiriadau

1. Welsh Government. 2018. *A Healthier Wales*. Ar gael: <https://gov.wales/docs/dhss/publications/180608healthier-wales-mainen.pdf>

2. Welsh Government. 2014. *Making prudent healthcare happen*. Ar gael: <http://www.prudenthealthcare.org.uk/>

3. Hussey, R. 2018. *The Parliamentary Review of Health and Social Care in Wales - A Revolution from Within: Transforming Health and Care in Wales*. Ar gael: <https://beta.gov.wales/sites/default/files/publications/2018-01/Review-health-social-care-report-final.pdf>

4. Stats Wales. 2019. *NHS staff by staff group and year*. Ar gael: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/NHS-Staff-Summary/nhsstaff-by-staffgroup-year>

5. *Wellbeing of Future Generations (Wales) Act 2015*. Ar gael: <https://futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2017/01/WFGAct-English.pdf>

6. Welsh Audit Office. 2016. *Managing medicines in primary and secondary care*. Ar gael: <https://www.audit.wales/system/files/publications/Medicines-management-2016-english.pdf>

www.audit.wales/system/files/publications/Medicines-management-2016-english.pdf

7. Future Generations Commissioner for Wales. 2018. *Future Generations Framework for Service Design*. Ar gael: <https://gov.wales/topics/improving-services/future-generations-framework-for-service-design/?lang=en>

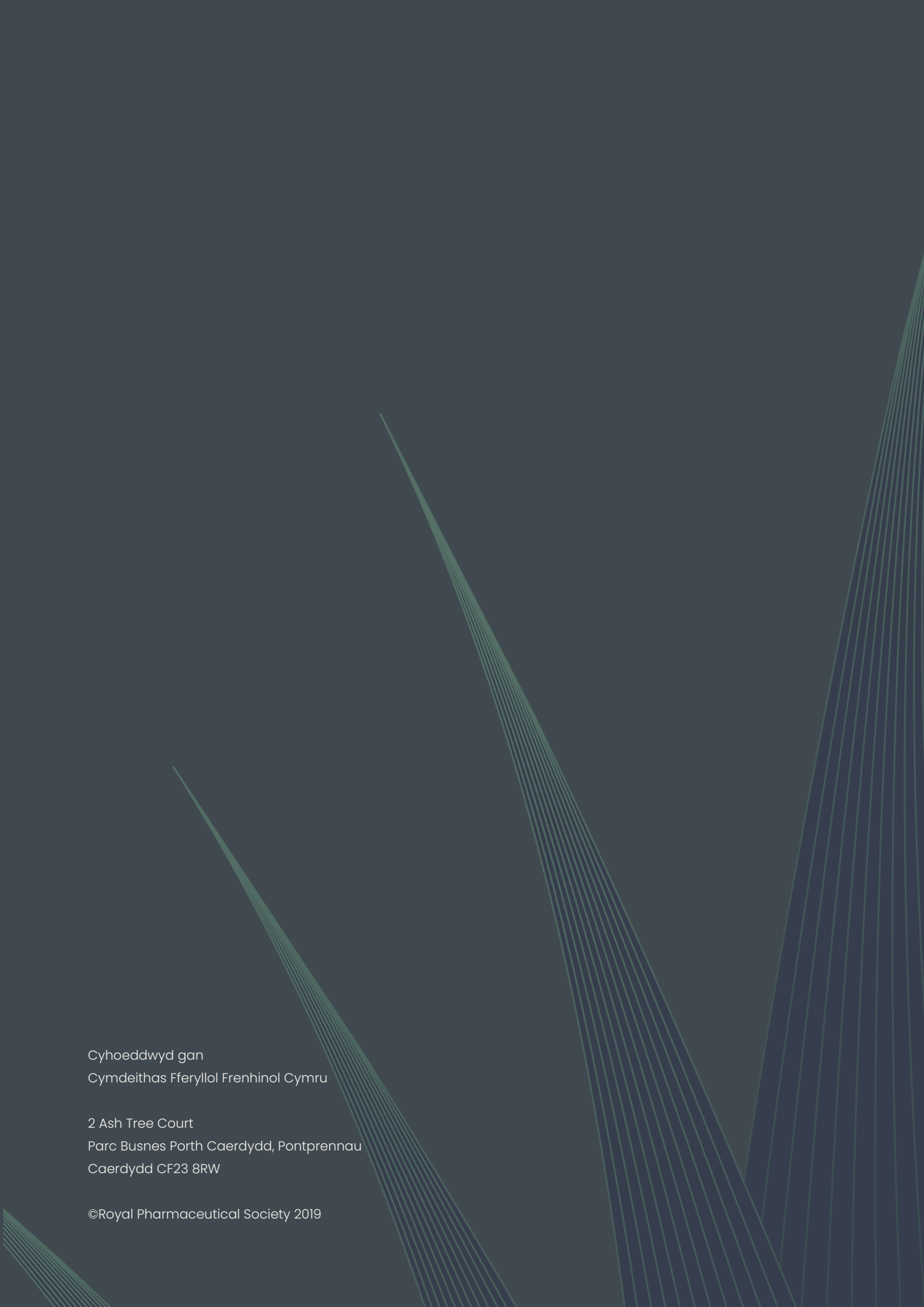
8. Health and Social Care Information Centre. 2014. *Hospital Episode Statistics Accident and Emergency Attendances in England - 2012-2013*. Ar gael: <http://content.digital.nhs.uk/catalogue/PUB13464/acci-emer-atte-eng-2012-2013-rep.pdf> [Last Accessed: October 2016]

9. *NHS Wales Benchmarking Network*. 2018. Pharmacy and Medicines Optimisation Project 2018.

10. Welsh Government. *Community Pharmacy Common Ailment Service - Service Specification*. Ar gael: <http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/498/CAS%20Service%20Specification.pdf>

11. Royal Pharmaceutical Society. 2014. *Access to*

- Medicines*. Ar gael: <https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Policy%20statements/Access%20to%20medicines%20-%20position%20statement.pdf>
12. Community Pharmacy Wales. 2011. *Overview – The Discharge Medicines Review Service*. Ar gael: [http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-\(DMR\)/Overview-of-the-DMR-Service.aspx](http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-(DMR)/Overview-of-the-DMR-Service.aspx)
13. Hodson et al. 2014. *Evaluation of the Discharge Medicines Review Service*. Ar gael: [http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-\(DMR\)/Evaluation-of-the-DMR-Service/Evaluation-of-the-DMR-service.aspx](http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-(DMR)/Evaluation-of-the-DMR-Service/Evaluation-of-the-DMR-service.aspx)
14. Appleby, J. and Deeming, C. 2001. *Inverse care law*. Ar gael: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/articles/inverse-care-law>
15. *The Future Generations Commissioner for Wales*. 2018. Megatrends.
16. NHS Wales. 2019. *New sore throat test and treat service available from local pharmacists thanks to new pilot scheme*. Ar gael: <http://www.wales.nhs.uk/news/50310>
17. NHS Wales. 2015. *National campaign urges Parkinson's patients to talk to their community pharmacy team about their medication*. Ar gael: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/news/37626>
18. NHS Wales. *Choose Well – Choosing the right NHS Wales service if you become ill or are injured*. Ar gael: <http://www.choosewellwales.org.uk/home>
19. Cwm Taf UHB. 2019. *Your Medicines Your Health*. Ar gael: <http://cwmtaf.wales/services/pharmacy-medicines-management/medicines-health-ymyh/>
20. British Medical Association. 2019. *Model contract for salaried GPs – Minimum terms and conditions*. Ar gael: <https://www.bma.org.uk/advice/employment/contracts/sessional-and-locum-gp-contracts/salaried-gp-model-contract/minimum-terms-and-conditions>
21. Royal Pharmaceutical Society. 2016. *The RPS Roadmap to Advanced Practice*. Ar gael: <https://www.rpharms.com/news/details/The-RPS-Roadmap-to-Advanced-Practice>
22. General Pharmaceutical Council. 2019. *Unregistered pharmacy staff and pharmacy support staff*. Ar gael: <https://www.pharmacyregulation.org/education/education-and-training-requirements-pharmacy-team/unregistered-staff-support-staff>
23. General Pharmaceutical Council. 2017. *Standards for pharmacy professionals*. Ar gael: https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/standards_for_pharmacy_professionals_may_2017.pdf
24. Community Pharmacy Wales. 2018. *Community Pharmacy Contractual Framework Quality Scheme*. Ar gael: [http://www.cpwales.org.uk/getattachment/Services-and-commissioning/Quality-Scheme/20180116-Contractor-News-Quality-scheme-\(1\).pdf.aspx?lang=en-GB](http://www.cpwales.org.uk/getattachment/Services-and-commissioning/Quality-Scheme/20180116-Contractor-News-Quality-scheme-(1).pdf.aspx?lang=en-GB)
25. Andrews, J. and Butler, M. 2014. *Trusted to Care – An independent Review of the Princess of Wales Hospital and Neath Port Talbot Hospital at Abertawe Bro Morgannwg University Health Board*. Ar gael: <https://gov.wales/docs/dhss/publications/140512trustedtocareen.pdf>
26. Royal Pharmaceutical Society. 2013. *Improving patient outcomes*. Ar gael: <https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Support/toolkit/rps-mca-july-2013.pdf>
27. Carers Trust Wales. 2019. *About*. Ar gael: <https://carers.org/country/carers-trust-wales-cymru>
28. Social Care Wales. 2014. *Working with carers*. Ar gael: <https://socialcare.wales/hub/hub-resource-sub-categories/young-carers-and-young-adult-carers>
29. Carers Trust. 2017. *A Carers Guide to Managing Medicines*. Ar gael: https://professionals.carers.org/sites/default/files/a_carers_guide_to_managing_medicines.pdf
30. *Patientview*. 2019. Ar gael: <https://www.patientview.org/#/>
31. Bevan Commission. 2018. *VR and AI technologies enable patients to shape their own cancer treatment*. Ar gael: <http://www.bevancommission.org/en/case-studies?id=2>
32. Topol, E. 2019. *Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future*. Ar gael: <https://topol.hee.nhs.uk/wp-content/uploads/HEE-Topol-Review-2019.pdf>
33. The European Commission. *Advanced therapies*. Ar gael: https://ec.europa.eu/health/human-use/advanced-therapies_en
34. IQVIA. 2017. *Upholding the Clinical Promise of Precision Medicine – Current Position and Outlook*. Ar gael: <https://www.iqvia.com/institute/reports/upholding-the-clinical-promise-of-precision-medicine-current-position-and-outlook>



Cyhoeddwyd gan
Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru

2 Ash Tree Court
Parc Busnes Porth Caerdydd, Pontprennau
Caerdydd CF23 8RW

©Royal Pharmaceutical Society 2019